



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

CONVÊNIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Convênio SMSVIR nº 001/2023

Convênio que celebram entre si, o Município de Viradouro, através da sua Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo

O **MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP**, com sua sede na Praça Major Manoel Joaquim, nº 349, cadastrado no CNPJ 45.709.912/0001-75, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, **ROBSON ANDRÉ SELEGUIM**, brasileiro, União Estável, Enfermeiro, portador da cédula de identidade nº 32.473.531-5 e do CPF: 284.044.638-32, doravante designado simplesmente **MUNICÍPIO DE VIRADOURO**, e o **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE VIRADOURO**, Entidade Filantrópica, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 72.938.079/0001-07, com sede na Rua do Hospital, n. 53, Viradouro – SP, neste ato representado por seu Interventor **ANTÔNIO CARLOS CASEMIRO JUNIOR**, brasileiro, portador da Cédula de Identidade RG: 26.790.887 SSP/SP e do CPF: 183.338.158-04, nesta cidade e comarca de Viradouro/SP, doravante denominada **HOSPITAL**, celebram o presente **CONVÊNIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, nos termos da Portaria de Consolidação 02 de 28/07/2017 (Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde), e nos termos da Lei Nacional 8666/1993**, e Instrução 02/2016 do TCE/SP, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

I - DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA - O presente convênio tem por objeto a execução, pelo Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo, entidade privada, sem fins lucrativos e beneficente, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais (em ambiente hospitalar) a serem prestados a qualquer indivíduo que dele necessite, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências/emergências, definido pela Secretaria Municipal de Saúde de Viradouro/SP.

§ 1º - Os procedimentos pactuados estão no documento descritivo anexo ao presente convênio, com a devida descrição e serão pagos por produção aprovada, com os valores da tabela SUS.

§ 2º - Fica pactuado entre as partes, que o hospital realizará todos e somente os procedimentos autorizados pela Secretaria Municipal, obedecendo toda sistemática adotada neste convênio e pelas orientações, manuais e normativas do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

§ 3º - Os serviços ora conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS de Viradouro, da total capacidade instalada do hospital, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender a clientela particular, incluída a proveniente de convênios com Entidades Privadas será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada em, pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos leitos



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

e/ou serviços prestados, regida pelos preceitos e diretrizes empregadas pelo SUS e pelo Sistema de Regulação, além do presente convênio.

II - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA SEGUNDA – O presente convênio tem como finalidade a formalização da relação entre a Secretaria Municipal de Saúde de Viradouro e o Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo, entidade privada sem fins lucrativos e beneficente, por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes que visam promover a qualificação da assistência e da gestão hospitalar de acordo com as diretrizes estabelecidas na PNHOSP e nas demais normas aplicáveis.

§ 1º - O hospital manterá, de forma mínima, 30 leitos operantes, sendo que destes 30, no mínimo, 25 devem ser destinados ao SUS. Havendo mais leitos, deverá ser disponibilizado ao SUS o percentual mínimo de 60% da totalidade dos leitos, respeitando-se a quantidade mínima de 25.

§ 2º - A assinatura do presente convênio não impede a assinatura de outros, independente da origem ou esfera de governo, incluindo a realização de termos de fomento, termos de parceria e repasses de subvenções diversas, sempre mediante autorização do respectivo Poder Legislativo e Conselho de Saúde.

III - DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA - Para atender ao objeto deste contrato, o hospital obriga-se a realizar duas espécies de internação:

I – Internação eletiva em:

- a) Clínica médica e geral;
- b) Clínica cirúrgica;
- c) Pediatria;
- d) Ginecologia;
- e) Obstetrícia;

II – Internação de emergência e/ou de urgência em:

- a) Clínica médica e geral;
- b) Clínica cirúrgica;
- c) Pediatria;
- d) Ginecologia;
- e) Obstetrícia;

§ 1º - A internação eletiva somente será efetuada pelo hospital mediante a apresentação de laudo médico, autorizado por profissional da Secretaria de Saúde, ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar.



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

a) A autorização da realização do procedimento, não desobriga a prestadora de realizar os cuidados e procedimentos pré-cirúrgicos obrigatórios, às suas custas, como consultas, exames etc., visando garantir a segurança do procedimento;

b) O procedimento autorizado, será, obrigatoriamente, auditado pela Secretaria da Saúde posteriormente.

§ 2º - A internação de emergência e/ou de urgência será efetuada pelo hospital sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento, porém, ficando assegurada a Sistemática de que o paciente deve ter sido referenciado por uma unidade de saúde pública pertencente ao município, com a devida avaliação do médico plantonista do Pronto Socorro que solicitará a Internação do cliente.

§ 3º - A entidade manterá médico a disposição para assumir os pacientes encaminhados pelo pronto socorro municipal de forma ininterrupta.

IV - DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

CLÁUSULA QUARTA - Para o cumprimento do objeto deste contrato, o hospital se obriga a oferecer ao paciente os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

I – Assistência médico-ambulatorial.

a) atendimento médico, por especialidade, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência e/ou emergência, compreendendo os descritos neste convênio;

b) assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição, e outras, quando indicadas.

II – Assistência técnico-profissional e hospitalar:

- a) Todos os recursos disponíveis, na instituição, de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;
- b) Encargos profissionais e nosocomiais necessários;
- c) Utilização de sala de cirurgia e de material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas;
- d) Medicamentos receitados e outros materiais utilizados, sangue e hemoderivados;
- e) Serviços de enfermagem;
- f) Serviços gerais;
- g) Fornecimento de roupa hospitalar;
- h) Alimentação com observância das dietas prescritas; e
- i) Procedimentos especiais, como fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com os serviços disponíveis, respeitando sua complexidade.



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

V - DAS RESPONSABILIDADES DAS ESFERAS DE GESTÃO

CLÁUSULA QUINTA - Compete ao Ministério da Saúde, como parte integrante e indireta do presente convênio:

I - Estabelecer requisitos mínimos para os instrumentos formais de contratualização, com vistas à qualidade e segurança na atenção hospitalar;

II - Financiar de forma tripartite as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;

III - Estabelecer financiamento específico, de fonte federal, para a atenção à saúde indígena nos hospitais, caso a entidade venha a atender esta população;

IV - Acompanhar, monitorar e avaliar as metas e os compromissos do convênio e realizar auditorias, quando necessário;

V - Desenvolver metodologia e sistema informatizado para acompanhar, monitorar e avaliar as metas e os compromissos da contratualização por meio de indicadores gerais e indicadores das redes temáticas e Segurança do Paciente;

VI - Garantir a manutenção, adequação e aperfeiçoamento dos sistemas nacionais de informação em saúde no âmbito da atenção hospitalar;

VII - Realizar cooperação técnica aos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - Promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das Redes de Atenção à Saúde (RAS);

IX - Promover a oferta de vagas para estágio de graduação e vagas para a pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS

X - Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo

CLÁUSULA SEXTA - Compete ao Município de Viradouro/SP:

I - Definir a área territorial de abrangência e a população de referência dos hospitais sob sua gestão, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regional (CIR), bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas, que desde já, fica definido que o presente convênio tem abrangência para todos os moradores da cidade de Viradouro, ou transeuntes que aqui estejam e necessitem da assistência prevista neste convênio, abordando os limites territoriais do município, em sua zona urbana e rural;

II - Definir as ações e serviços a serem contratados de acordo com o perfil assistencial do hospital e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da região de saúde;



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

- III - Financiar de forma tripartite as ações e serviços de saúde contratualizadas, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
- IV - Prever metas e compromissos específicos para a atenção à saúde indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e suas especificidades socioculturais, conforme pactuação no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- V - Gerenciar o presente convênio, visando à execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;
- VI - Estabelecer fluxos de referência e contra referência de abrangência municipal, regional, estadual e do Distrito Federal, de acordo com o pactuado na CIB e/ou CIR;
- VII - Implementar protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
- VIII - Regular o acesso às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;
- IX - Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização;
- X - Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizadas, em especial os dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos "a priori" com autorização "a posteriori";
- XI - Monitorar a produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do hospital e de acordo com o previsto no instrumento formal de contratualização;
- XII - Monitorar e avaliar as metas por meio de indicadores qualiquantitativos;
- XIII - Monitorar a execução orçamentária com periodicidade estabelecida no presente;
- XIV - Cumprir as regras de alimentação e processamentos de todos os sistemas de saúde definidos pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Estadual de Saúde;
- XV - Alimentar os sistemas de informação sob sua responsabilidade, bem como receber os arquivos do hospital e importá-los na base local para o envio ao Ministério da Saúde, de todos os sistemas obrigatórios, em especial CNES, CIHA, SISAH/SIH, BPA dentro outros;
- XVI - Apresentar a prestação de contas do hospital conveniado junto ao Conselho Municipal de Saúde, mensalmente;



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

XVII - Realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde conveniado e prestado pelo hospital ou profissional de saúde a ele vinculado;

XVIII - Promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pelos hospitais para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme a pactuação local;

VI - DAS RESPONSABILIDADES DO HOSPITAL

CLÁUSULA SÉTIMA - As responsabilidades do hospital, no âmbito da contratualização/convênio, se dividem eixos de assistência, gestão e avaliação. No presente caso, o hospital não oferece o eixo de ensino e pesquisa.

Seção I - Do Eixo de Assistência

CLÁUSULA OITAVA - Quanto ao eixo de assistência, compete ao hospital:

I - Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;

II - Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;

III - Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;

IV - Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;

V - Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;

VI - Implantar e/ou implementar as ações previstas na Seção I do Capítulo VIII do Título I da Portaria de Consolidação nº 5, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:

- a) implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
- b) elaboração de Planos para Segurança do Paciente;
- c) implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente

VII - Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

VIII - Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;

IX - Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;

X - Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades;



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

- XI -** Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XII -** Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas e outros tipos de pacientes, de acordo com as legislações específicas;
- XIII -** Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena, caso tal população venha a ser atendida no hospital;
- XIV -** Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XV -** Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XVI -** Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- XVII -** Contar com leitos de isolamento para doenças infectocontagiosas.
- XVIII -** Manter em funcionamento, o serviço de ultrassonografia, em pelo menos uma vez a cada 10 dias;
- XIX -** Manter em funcionamento o serviço de radiologia, minimamente, nos dias úteis das 07h às 11h e das 13h às 17 e aos sábados, das 07h às 11h.

Seção II - Do Eixo de Gestão

CLÁUSULA NONA - Quanto ao eixo de gestão, compete ao hospital:

- I -** Prestar as ações e serviços de saúde estabelecidos neste convênio, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada/conveniada;
- II -** Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III -** Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV -** Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- V -** Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido neste convênio e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

- VI** - Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com este convênio, respeitada a legislação específica;
- VII** - Garantir a gratuidade total das ações e serviços de saúde aqui conveniados aos usuários do SUS;
- VIII** - Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- IX** - Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- X** - Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
- XI** - Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XII** - Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XIII** - Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma interna ou externa;
- XIV** - Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XV** - Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- XVI** - Disponibilizar aos gestores públicos de saúde os dados necessários para a alimentação dos sistemas oficiais;
- XVII** - Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização;

Seção III - Do Eixo de Avaliação

CLÁUSULA DÉCIMA - Quanto ao eixo de avaliação, compete ao hospital:

- I** - Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II** - Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos estabelecidos neste convênio e nas legislações aplicáveis;
- III** - Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV** - Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

V - Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;

VI - Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos neste instrumento;

VII - Monitorar, minimamente, os seguintes indicadores:

- a) taxa de ocupação de leitos;
- b) tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
- c) tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos;
- d) taxa de mortalidade institucional;
- e) tempo médio de espera para exames eletivos de radiografia, por tipo de exame;
- f) tempo médio de espera para exames eletivos de ultrassonografia, por tipo de exame;

VIII - Poderão ser criados outros indicadores a serem monitorados durante a execução do presente instrumento;

VII - DAS DEMAIS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do hospital e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens neste contrato, são admitidos nas dependências do hospital para prestar serviços.

§ 1º - Para os efeitos deste Convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento conveniado:

- a) O membro de seu corpo clínico;
- b) O profissional que tenha vínculo de emprego com o hospital.
- c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços ao hospital ou, se por esta autorizado, às suas custas.

§ 2º - Com relação a este convênio, o hospital se compromete a divulgar e fazer cumprir, por parte de todos os profissionais médicos o Parecer nº 17.780 do CREMESP, "*não pode e não deve se negar a prestar serviços ao SUS, todo médico que pertencer ao corpo clínico da instituição e/ou entidade que mantenha convênio com o Sistema Único de Saúde*".

§ 3º - Equipara-se ao profissional autônomo definido neste contrato a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde.

§ 4º - No tocante à internação e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- a) Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com número máximo de leitos previsto nas normas técnicas para hospitais;
- b) É vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente;



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

- c) O Hospital responsabilizar-se-á por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Convênio;
- d) Nas internações de crianças, adolescentes (menores de 18 anos), pessoas com mais de 60 anos, e gestantes é assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral, no hospital. De acordo com a legislação vigente, sendo que o hospital fornecerá as acomodações e alimentação e receberá as diárias de acompanhante de acordo com as portarias do Ministério da Saúde vigentes.

§ 5º - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pela Secretaria Municipal de Saúde sobre a execução do objeto deste Convênio, as partes reconhecem a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, pelos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas poderá ser objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida ao hospital.

§ 6º - É de responsabilidade exclusiva e integral do hospital a utilização de pessoal para execução do objeto deste Convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, sindicais, tributários, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, independentemente de qualquer que seja, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município de Viradouro, Secretaria Estadual de Saúde ou Ministério da Saúde.

§ 7º - O Hospital se obriga a informar, diariamente, a Secretaria Municipal de saúde, o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação do SUS, sendo que, deverá manter, no mínimo 30 leitos operacionais, sendo estes 25, no mínimo, destinados ao SUS.

§ 8º - O Hospital fica obrigado a internar o paciente, no limite dos leitos existentes, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade que acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada neste Convênio, sem direito a cobrança de sobre preço ao paciente ou a Secretaria Municipal de Saúde.

§ 9º O Hospital ainda se obriga a:

I – Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo definido pelo Conselho Regional de Medicina;

II – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

III – Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

IV – Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição; não cobrar do paciente que realiza qualquer procedimento do SUS absolutamente nenhum complemento financeiro;

V – Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Convênio ou nas normas técnicas pertinentes;



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

- VI** – Permitir a visita ao paciente do SUS internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período preconizado no programa de visita estendida;
- VII** – Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- VIII** – Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- IX** – Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- X** - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosamente e espiritualmente;
- XI** – Manter em pleno funcionamento a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes, no que couber;
- XII** – Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação pela Secretaria;
- XIII** – Notificar a Secretaria de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- XIV** – Manter atualizado o cadastro de responsável técnico e diretor clínico do hospital e do serviço de radiologia perante o Conselho Regional de Medicina;
- XV** – Manter o cadastro atualizado do enfermeiro técnico responsável perante o Conselho Regional de Enfermagem;
- XVI** – Manter válido o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS);
- XVII** – Manter válida a certidão inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho;
- XVIII** – Manter válida a Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- XIX** – Manter válida a Certidão Negativa de Débitos Tributários Não Inscritos e de débitos tributários inscritos perante a Secretaria Estadual da Fazenda;
- XX** – Manter válida a certidão do CRMC no portal de convênios do Governo Estadual;
- XXI** – Manter válida sua certidão de regularidade com o FGTS.



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

VIII - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - O Hospital é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao Hospital o direito de regresso contra o profissional ou agente causado, isentando, desde já, o Município de Viradouro e seus servidores, profissionais ou prepostos.

§ 1º - A fiscalização ou o acompanhamento da execução convênio pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do Hospital, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e das demais legislações existentes.

§ 2º - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078 de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

§ 3º - Além da fiscalização exercida pela Secretaria Municipal de Saúde, poderão fiscalizar o hospital e a execução do presente:

- a) Ministério da Saúde;
- b) Secretaria Estadual de Saúde;
- c) Conselho Municipal de Saúde;
- d) Ministério Público Estadual e Federal;
- e) DENASUS;
- f) Controladoria Geral da União – CGU;
- g) Secretaria Municipal dos Negócios Jurídicos;
- h) Autoridades policiais;
- i) Tribunal de Contas do estado de São Paulo;
- j) Demais entidades fiscalizadoras competentes para o objeto;

IX - DO PREÇO E PACTUAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - O Hospital receberá mensalmente da Prefeitura Municipal de Viradouro os recursos para cobertura dos serviços conveniados, conforme valores da tabela SUS devidamente faturados e aprovados nos sistemas oficiais, como SIHD e SIA, adotando-se a sistemática do valor pós fixado, que representa que o hospital receberá todo o procedimento faturado e aprovado, nos valores da tabela SUS.

§ 1º - Os recursos são provenientes do Fundo Municipal de Saúde, recebidos do Ministério da Saúde e outras fontes de receitas que serão repassados na seguinte conformidade:

§ 2º - As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT consignadas no Boletim de Produção Ambulatorial (SIA/SUS/BPA) serão repassadas mensalmente, conforme produção aprovada em referido sistema, com a devida auditoria pré e pós procedimentos e faturamento;



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

§ 3º - As despesas decorrentes do atendimento e procedimentos hospitalares, de urgência/emergência e eletivos (SIH/SUS), serão repassadas mensalmente, conforme produção aprovada em referido sistema, com a devida auditoria pré e pós procedimentos e faturamento;

§ 4º - O Valor total a ser repassado ao Hospital (BPA+SIH) mensalmente será a totalidade do faturamento aprovado e auditado pelos sistemas.

§ 5º - O valor será pago através de transferência bancária mediante a emissão de nota fiscal de prestação de serviços até o décimo dia útil do mês subsequente ao recebimento da nota fiscal, que será sempre referente ao faturamento total aprovado do mês anterior à data de emissão da respectiva nota, identificando-se os valores de produção ambulatorial e hospitalar.

§ 6º - Os faturamentos dos procedimentos Ambulatoriais (BPA) e hospitalares (SIH/SUS) serão realizados pela entidade e pela Secretaria, dentro dos prazos/rotinas definidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria da Saúde, a critério do último.

§ 7º - Após o término do faturamento por AMBAS as partes, dentro dos prazos, a Secretaria Municipal emitirá os relatórios de produção de faturamento do BPA e SIH, onde, constará o valor dos serviços prestados e aprovados, para que a entidade emita a nota fiscal.

§ 8º - O faturamento de um mês (competência de execução) será processado no mês subsequente (competência de processamento), e o pagamento deste (competência de pagamento), no mês subsequente ao do processamento do faturamento, mediante emissão de nota fiscal pelo hospital.

§ 9º - Em casos excepcionais, será permitido o repasse financeiro antecipado, antes do fechamento completo do faturamento, levando-se em conta o valor faturado e repassado no mês anterior, devendo-se realizar a compensação financeira no próximo pagamento, a fim de que o hospital não receba qualquer valor inferior ou superior ao real faturado e aprovado. Tal repasse antecipado deverá ser autorizado pelo Conselho Municipal de Saúde, devendo ser devidamente fundamentado.

§ 10 - Além dos recursos financeiros destacados e necessários à cobertura das despesas previstas neste convênio, sob responsabilidade orçamentária do Município de Viradouro e do Ministério da Saúde, o Município poderá repassar ao hospital, recursos complementares, mediante termos aditivos que integrarão o presente para todos os efeitos e consignarão às épocas, valores e formas dos repasses devidos em função do desenvolvimento tecnológico, do grau de complexidade da assistência prestada, da introdução e adequação de novas tecnologias e do desempenho assistencial gerencial, devidamente aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde de Viradouro.

§ 11 - Os valores dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais realizados pelo hospital a Secretaria, serão pagos mediante aos valores vigentes na tabela SUS na competência processada pelo SIHD e SIA/SUS.

§ 12 - O Hospital obriga-se a apresentar informações regulares do SIA/BPA, SIH/SUS, CIHA, CNES ou outros que porventura sejam implantados pelo Ministério da Saúde ou solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde de Viradouro/SP, além de autorizar a entrada da equipe do Departamento de Avaliação, Controle e Auditoria do SUS de Viradouro/SP, além dos demais órgãos fiscalizadores, bem como o acesso à documentos referente a assistência prestada, obedecendo a competência de cada profissional, a ética e discrição.



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

§ 13 - Todo procedimento realizado pelo Hospital deve ter sido previamente autorizado pela Secretaria e/ou ter sido referenciado por uma unidade de saúde do município, sendo necessário ter sido regulado pelo Pronto Socorro Municipal neste caso; conforme fluxograma estabelecido neste convênio;

§ 14 - A ficha de programação orçamentária e de procedimentos, anexa a este convênio, não possui a quantidade máxima dos procedimentos que podem ser realizados, uma vez que todos os procedimentos autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, processados e aprovados no faturamento, serão pagos, conforme tabela SUS.

§ 15 - A Secretaria autorizará os procedimentos no qual o hospital tiver infraestrutura, equipamento, habilitação, serviço/classificação e profissional disponível, conforme o CNES da entidade.

X - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - As despesas dos serviços realizados por força deste convênio correrão por conta do Fundo Municipal de Saúde, através dos recursos da Média e Alta Complexidade – MAC, repassados à Secretaria pelo Ministério da Saúde, além de recursos próprios do município e outras fontes de receitas, recebidas das demais esferas governamentais.

§1º - Adota-se, para fins do presente convênio, a sistemática do valor pós fixado, que representa que o hospital não receberá um valor mínimo ou máximo mensal, mas sim, terá um teto apenas para fins orçamentários e receberá, mensalmente, o exato valor faturado e aprovado pelos sistemas de informações oficiais, conforme a tabela SUS, além de ter que atingir as metas qualitativas mínimas previstas.

§2º - Caso o hospital não atinja pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando-se as metas, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.

§3º - Em virtude da isenção fiscal concedida ao hospital pelas legislações vigentes, em virtude de ser considerado uma entidade filantrópica, beneficente e sem fins lucrativos, a nota fiscal emitida será paga na integralidade, deixando-se de reter 2,5% de ISS e 11% de INSS, totalizando assim, uma isenção direta de 13,5%, além de outras verbas trabalhistas patronais na qual é isento devido a sua condição. Tais isenções deixarão de ser realizadas caso a legislação venha a ser alterada.

XI - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - O preço estipulado neste Convênio será pago da seguinte forma:

§ 1º - A Entidade apresentará, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, as faturas e os documentos referentes aos serviços conveniados efetivamente prestados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Saúde, a critério do último.



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

§ 2º - A Secretaria Municipal de Saúde, por sua vez, revisará as faturas e os documentos recebidos da Entidade, para depois encaminhá-los ao Órgão Federal responsável pelo pagamento, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo próprio Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;

§ 3º - Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes da SMS.

§ 4º - As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas ao Hospital para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Saúde, a critério do último. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;

§ 5º - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelo órgão de Avaliação e Controle do município;

§ 6º - O Hospital obedecerá às datas, Fluxogramas e rotinas adotados pela Secretaria Municipal de Saúde.

XII - DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - O não pagamento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere para a Secretaria Municipal de Saúde a obrigação de pagar os serviços ora conveniados na sua totalidade, nem mesmo cumprir os prazos estabelecidos por este convênio.

XIII - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, AUDITORIA E FISCALIZAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Convênio, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§ 1º - Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

§ 2º - Sempre que necessário, a Secretaria Municipal de Saúde vistoriará as instalações do hospital para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da entidade, comprovadas por ocasião da assinatura deste Convênio; podendo solicitar pareceres da equipe do Sistema de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS e seus prestadores, bem como da Vigilância Sanitária, seja ela, municipal, estadual ou federal, ou ainda, da Secretaria Municipal dos Negócios Jurídicos.



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

§ 3º - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do hospital poderá ensejar a não prorrogação deste Convênio ou a revisão das condições ora estipuladas.

§ 4º - A fiscalização exercida pela Secretaria Municipal de Saúde sobre os serviços ora conveniados não eximirá o hospital da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde ou para com os pacientes, decorrente de culpa ou dolo na execução do Convênio.

§ 5º - O Hospital facilitará, à Secretaria, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do Município designados para tal fim.

§ 6º - Em qualquer hipótese é assegurado ao hospital o amplo direito de defesa e do contraditório, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos e o direito à interposição de recursos.

§ 7º - O Hospital autorizará a Secretaria Municipal de Saúde, após o fechamento dos faturamentos, ou quando necessário, a distribuir informes sobre repasses financeiros para todos os funcionários/prestadores da entidade, de qualquer natureza, bem como, de distribuir notas de esclarecimentos.

§ 8º - Caberá a todas as esferas de gestão do SUS o monitoramento e a avaliação dos serviços prestados pelos hospitais contratualizados ao SUS, respeitadas as competências de cada esfera de gestão;

§ 9º - O monitoramento e avaliação poderão ser executados por meio de sistemas de informações oficiais e visitas "in loco".

§ 10 - Caberá aos órgãos de controle interno, especialmente ao Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), a avaliação da correta aplicação dos recursos financeiros

XIV - DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Será instituída uma comissão de acompanhamento e contratualização, que será composta por um representante do hospital, um representante da Secretaria Municipal de Saúde e um representante do Conselho Municipal de Saúde.

§ 1º - A Comissão de que trata o "caput" monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo:

- a) avaliar o cumprimento das metas quali quantitativas e físico-financeiras;
- b) avaliar a capacidade instalada;
- c) readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

§ 2º - A comissão será, após indicação do representante do hospital pelo seu provedor e do membro do Conselho de Saúde escolhido entre seus pares, formalizada por portaria da Secretaria Municipal de Saúde, a ser publicada no diário oficial do município.

XV - DAS PENALIDADES

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - A inobservância, pela entidade, de cláusula ou obrigação constante deste contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a Secretaria, garantida a previa defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas em legislações vigentes, definidas pela Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com a Secretaria Municipal dos Negócios Jurídicos.

§ 1º - Será aplicada multa de 2% (dois por cento) em caso de negativa por parte do hospital em realizar qualquer internação ou procedimento da qual tenha capacidade técnica e operacional de realizar, a ser aplicada com base no último valor recebido do município por meio do presente convênio, na qual deverá ser paga, após o devido processo administrativo, em um prazo de 15 dias, mediante depósito bancário.

§ 2º - Será aplicada multa de 5% (cinco por cento) caso seja identificado a cobrança de qualquer valor por parte do hospital, seus profissionais ou prepostos aos pacientes atendidos pelo SUS a ser aplicada com base no último valor recebido do município por meio do presente convênio, na qual deverá ser paga, após o devido processo administrativo, em um prazo de 15 dias, mediante depósito bancário.

§ 3º - Caso o hospital perca a condição de filantropia, ou seu caráter de ausência de fins lucrativos, todos os tributos passarão a ser cobrados na respectiva nota fiscal, e lhe será concedido um prazo de 90 dias para regularização do seu certificado de entidade beneficente, sob pena de, transcorrido este prazo, ocorrer a encerramento do presente convênio e ser elaborado outro modelo de contratualização, levando-se em conta a nova situação da entidade.

§ 4º - Caso seja verificado qualquer desvio de finalidade do presente convênio, inclusive em relação ao uso dos seus recursos financeiros, o presente convênio poderá ser rescindido, em 30 dias após a notificação, sem prejuízo da eventual intervenção da Secretaria Municipal de Saúde na administração da entidade.

§ 5º - Será realizado o desconto de 1% do valor total a ser recebido pelo hospital, caso não atinja, pelo menos 50% das metas quanti e qualitativas definidas no mês.

§ 6º - Todas as penalidades previstas nas legislações correlatadas, em especial aquelas previstas na Lei Nacional 8666/1993 são aplicáveis ao presente convênio.

XVI - DA RESCISÃO

CLÁUSULA VIGÉSIMA - A Rescisão obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8666/93 e alterações posteriores.



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

§ 1º - O Hospital reconhece os direitos do Município, em caso de rescisão administrativa prevista no parágrafo primeiro do artigo 79 da Lei Federal nº 8666/93, alterada pela Lei Federal nº 8883/94;

§ 2º - Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, além de multa aplicável, o Ministério Público será acionado.

§ 3º - Poderá, o hospital, rescindir o presente Convênio no caso de descumprimento, pelo Município de Viradouro, de suas obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pelo Ministério da Saúde, repassados à Secretaria Municipal de Saúde, após a emissão da nota fiscal pela entidade, nas regras do presente.

§ 4º - Caberá ao hospital notificar a Secretaria, formalizando a rescisão e motivando-a devidamente, informando do fim da prestação dos serviços conveniados no prazo de 90 dias a partir do recebimento da notificação.

§ 5º - Em caso de rescisão do presente convênio por parte da Secretaria, em prazo superior a 90 dias a partir de notificação prévia, não caberá ao hospital o direito a qualquer indenização, salvo na hipótese do artigo 79, parágrafo segundo, da Lei Federal nº 8666/93, alterada pela Lei Federal nº 8883/94.

XVII - DOS RECURSOS PROCESSUAIS ADMINISTRATIVOS

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste convênio, ou de sua rescisão, praticados pela Secretaria Municipal de Saúde, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias corridos, a contar da intimação do ato, dirigidos à própria Secretaria.

§ 1º - Da decisão da Secretaria Municipal de Saúde de rescindir o presente Convênio, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias corridos, a contar da intimação do ato.

§ 2º - Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos anteriores, a Secretaria Municipal de Saúde deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

§ 3º - Em todos os pedidos e análises, a Secretaria Municipal dos Negócios Jurídicos poderá ser instada para exarar seu parecer, contudo, que será levado a deliberação da Secretaria Municipal de Saúde.

XVIII - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - O prazo de vigência do presente Convênio será de 24 (vinte e quatro) meses, tendo por termo inicial a data de assinatura. Podendo ser renovado por igual período, mediante necessidade de ambas partes.



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP

Fone: (17) 3392-8800

Parágrafo Único: A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do convênio, estipulado no *caput*, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Ministério da Saúde.

XIX - DA ALTERAÇÃO

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Qualquer alteração do presente convênio será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente.

XX - DA DIPONIBILIZAÇÃO

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – O presente convênio será arquivado na sede da Secretaria Municipal de Saúde, bem como seu extrato será publicado no diário oficial do município.

XXI - DO FORO

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - As partes elegem o Foro do município de Viradouro com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - E por estarem as partes justas, acordadas e conveniadas, firmam o presente Convênio em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo identificadas.

Viradouro/SP, 21 de junho de 2023

ROBSON ANDRÉ SELEGUIM
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANTÔNIO CARLOS CASEMIRO JUNIOR
INTERVENTOR

KATIA ERICA GAISDORF GONÇALVES
DIRETORA DE SAÚDE
TESTEMUNHA

REGIANE CRISTINA CRAVO ROXO OLIVEIRA
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
TESTEMUNHA



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

ANEXO DO CONVÊNIO

Recursos Financeiros: Recursos recebidos pelo Ministério da Saúde, através do bloco de custeio, na área de média e alta complexidade (MAC), além de recursos próprios municipais e outros provenientes das demais esferas governamentais.

Valor mensal médio previsto: R\$ 35.000,00

Valor total do convênio previsto: R\$ 840.000,00

Entidade: HOSPITAL E MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO VIRADOURO

CNES: 2092093

Tipo de estabelecimento: Hospital Geral – Funcionamento ininterrupto

Natureza jurídica: Entidade sem fins lucrativos com CEBAS válido.

Sala de nebulização: 01 sala;

Leitos de alojamento conjunto: 09 leitos;

Salas de cirurgia: 03 salas;

Sala de pré parto: 01 sala (total de dois leitos);

Sala de recuperação: 01 sala (total de três leitos).

Serviços de apoio próprio: central de esterilização de materiais, lavanderia, necrotério, nutrição e dietética (s.n.d.) e SAME. ou SPP (serviço de prontuário de paciente).

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS TERCEIRIZADOS

- a) Serviço de diagnóstico de laboratório clínico;
- b) Serviço de diagnóstico por anatomia patológica e ou citopatológico.

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PRÓPRIOS

- a) Serviço de diagnóstico de imagem;
- b) Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos;
- c) Serviço de Farmácia;
- d) Serviço de Hemoterapia;
- e) Transplante.

SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	TERCEIRO
TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

CLINICO		
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM
SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO
SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO

EQUIPAMENTOS/REJEITOS

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
_EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	1	1	SIM
_EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Usina de Oxigênio	1	1	SIM
_EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	1	1	SIM
Bomba de Infusão	2	2	SIM



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

Desfibrilador	3	2	SIM
Equipamento de Fototerapia	1	1	SIM
Incubadora	4	2	SIM
Monitor de ECG	3	2	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	5	2	SIM
Respirador/Ventilador	1	1	SIM
_EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiógrafo	2	2	SIM

RESÍDUOS/REJEITOS

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

HOSPITALAR – LEITOS

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
ESPEC - CIRURGICO		
03 - CIRURGIA GERAL	8	4
ESPEC - CLINICO		
33 - CLINICA GERAL	24	14
OBSTETRICO		



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

10 - OBSTETRICA CIRURGICA	6	4
43 - OBSTETRICA CLINICA	5	4
PEDIATRICO		
45 - PEDIATRIA CLINICA	5	4

INCENTIVOS

Incentivos Nível A – Portaria GM 878 de 08/05/2002

SERVIÇOS PROFISSIONAIS

Serviço de Farmácia, Serviço de Enfermagem, Serviço de Recepção, Serviço de Radiologia, Serviço de Ultrassonografia, Serviço de agendamentos, Serviço de faturamento, Serviço de lavanderia, Serviço de ouvidoria, Serviço de limpeza, Serviço de internação hospitalar, Serviço de cirurgia geral, Serviço de cirurgia ortopédica, Serviço de pediatria, Serviço clínica e cirurgia ginecológica e obstétrica, Serviço de clínica média e clínica cirúrgica, pequenas cirurgias, cirurgias eletivas e de urgência, cirurgias ambulatoriais.

PROCEDIMENTOS PACTUADOS E CONVENIADOS Ficha de Programação Orçamentária

O hospital fará todo e qualquer procedimento autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde, dentro da sua capacidade técnica e operacional, nas quantidades autorizadas também. Caso o hospital venha a realizar algum procedimento não pactuado, mas que tenha sido autorizado pela Secretaria e que a entidade possa faturar dentro das regras do Ministério da Saúde, este também será pago, conforme tabela SUS, no faturamento processado e aprovado.



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

Os valores repassados serão com base na tabela SUS.

Os procedimentos ambulatoriais aqui pactuados refletem a séria histórica da entidade. A quantidade a ser realizada será a totalidade dos procedimentos autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo-se a capacidade da unidade.

Os exames laboratoriais são para fins exclusivos dos pacientes internados ou para consultas pré e pós-operatórias.

Procedimentos Ambulatoriais e Código SUS
0201010020 BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE
0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
0202010694 DOSAGEM DE UREIA
0202010767 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS
0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO
0202020096 DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE
0202020134 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO
0202020487 PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA
0202020495 PROVA DE RETRACAO DO COAGULO
0202020509 PROVA DO LACO
0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
0202030768 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
0202030830 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
0202030873 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
0202030946 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
0202031110 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS
0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
0202060233 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)
0202060241 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)
0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
0203020030 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO
0204010039 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

0204010055 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)
0204010071 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)
0204010110 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)
0204010128 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)
0204020042 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)
0204020107 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA
0204030072 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)
0204030099 RADIOGRAFIA DE ESTERNO
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO
0204040035 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO
0204040086 RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)
0204050111 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)
0204050120 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)
0204060036 ESCANOMETRIA
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEO
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)
0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)
0204060141 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA
0205010040 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS
0205010059 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO
0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

0205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
0205020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO
0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO
0205020070	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL
0205020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL
0205020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
0205020119	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)
0205020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE
0205020143	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA
0205020160	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)
0205020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
0303090030	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)
0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO
0401010040	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA
0401010058	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA
0401010074	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA
0401010090	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS
0401010104	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO
0401010112	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO
0401010120	RETIRADA DE LESAO POR SHAVING
0406020132	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA
0409050067	PLASTICA DE FREIO BALANO-PREPUICIAL
0409060097	EXERESE DE POLIPO DE UTERO
0409070122	DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE
0409070165	EXTIRPACAO DE LESAO DE VULVA / PERINEO (POR ELETROCOAGULACAO OU FULGURACAO)
0415040043	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE

Procedimentos Hospitalares e Código SUS	
0301060010	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA
0301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA
0301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA
0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA
0303010037	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS
0303010061	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS
0303010100	TRATAMENTO DE HELMINTÍASES (B65 a B83)



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP

Fone: (17) 3392-8800

0303010118	TRATAMENTO DE HEPATITES VIRAIS
0303010134	TRATAMENTO DE INFECÇÕES VIRAIS CARACTERIZADAS POR LESÕES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)
0303010142	TRATAMENTO DE INFECÇÕES VIRAIS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL
0303020032	TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS
0303020040	TRATAMENTO DE ANEMIA HEMOLITICA
0303020059	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
0303020067	TRATAMENTO DE DEFEITOS DA COAGULACAO PURPURA E OUTRAS AFECCOES HEMORRAGICAS
0303020083	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO SANGUE E DOS ORGAOS HEMATOPOETICOS
0303030020	TRATAMENTO DE DESNUTRICAO
0303030038	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS
0303030046	TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS
0303040041	TRATAMENTO CLINICO DE ABSCESSO CEREBRAL
0303040084	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU LEVE)
0303040149	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)
0303040165	TRATAMENTO DE CRISES EPILETICAS NAO CONTROLADAS
0303040203	TRATAMENTO DE DOENCAS NEURO-DEGENERATIVAS
0303040246	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS DE DOENCAS NEUROMUSCULARES
0303040262	TRATAMENTO DE POLINEUROPATIAS
0303040270	TRATAMENTO DE POLIRRADICULONEURITE DESMIELINIZANTE AGUDA
0303060018	TRATAMENTO DE ANEURISMA DA AORTA
0303060026	TRATAMENTO DE ARRITMIAS
0303060050	TRATAMENTO DE CHOQUE ANAFILATICO
0303060107	TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA
0303060131	TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO
0303060140	TRATAMENTO DE EMBOLIA PULMONAR
0303060190	TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO
0303060204	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL C/ ISQUEMIA CRITICA
0303060212	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
0303060280	TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA
0303060298	TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA
0303060301	TRATAMENTO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES C/ ULCERA
0303070064	TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO
0303070072	TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO
0303070080	TRATAMENTO DE DOENCAS DO PERITONIO
0303070099	TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS
0303070102	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO
0303070110	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO
0303070129	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP

Fone: (17) 3392-8800

0303080051 TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS
0303080078 TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS
0303080094 TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO
0303090316 TRATAMENTO DAS POLIARTROPATHIAS INFLAMATORIAS
0303100010 TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ
0303140038 TRATAMENTO DAS AFECCOES NECROTICAS E SUPURATIVAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
0303140070 TRATAMENTO DE DOENCA DO OUVIDO EXTERNO MEDIO E DA MASTOIDE
0303140100 TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO
0303140143 TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
0303150017 TRATAMENTO DE DOENCAS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS
0303150025 TRATAMENTO DE DOENCAS GLOMERULARES
0303150033 TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS
0303150041 TRATAMENTO DE DOENCAS RENAI TUBULO-INTERSTICIAIS
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO
0303160039 TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERIODO PERINATAL
0303160047 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRAGICOS E HEMATOLOGICOS DO FETO E DO RECEM-NASCIDO
0304100021 TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO
0305020013 TRATAMENTO DA PIELONEFRITE
0305020021 TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL
0305020048 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA
0305020056 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
0308010019 TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA
0308010035 TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS C/ LESAO DE ORGAO INTRA-TORACICO E INTRA-ABDOMINAL
0308020030 TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTANCIAS DE USO NAO MEDI
0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS
0310010039 PARTO NORMAL
0401020045 EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP

Fone: (17) 3392-8800

0401020053	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO
0401020070	EXERESE DE CISTO DERMOIDE
0401020088	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO
0401020100	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO
0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO
0404020771	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA
0407020217	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL
0407020225	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL
0407020276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL
0407020284	HEMORROIDECTOMIA
0407020470	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL
0407030026	COLECISTECTOMIA
0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA
0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL
0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)
0407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL
0407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA
0408020202	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO
0408020210	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPIANOS
0408020245	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO
0408020300	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR
0408020326	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO
0408020377	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS
0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO
0408020431	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA
0408020539	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA
0408050128	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO
0408050144	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO
0408050152	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO
0408050160	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)
0408050217	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

0408050268 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELHO
0408050284 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO SUBTALAR E INTRATARSICA
0408050462 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS
0408050497 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO
0408050535 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO
0408050608 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA
0408050659 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO
0408050667 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)
0408050691 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA
0408050888 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL
0408050926 TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO
0408060042 AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO
0408060085 BURSECTOMIA
0408060131 EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES
0408060166 OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ
0408060174 OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ
0408060190 OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ
0408060212 RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL
0408060310 RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES
0408060328 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR
0408060352 RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO
0408060379 RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS
0408060441 TENÓLISE
0408060450 TENOMIORRAFIA
0408060476 TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO
0408060484 TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO
0408060557 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)
0408060565 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES
0409040070 EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO
0409040215 TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE
0409040231 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE
0409050083 POSTECTOMIA
0409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

0409060100 HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL
0409060216 OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA
0409060232 SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL
0409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR
0409070068 COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR
0409070157 EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE
0409070190 MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN
0409070203 OPERACAO DE BURCH
0409070246 TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL
0409070262 TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS
0410010073 PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA
0410010081 PLASTICA MAMARIA MASCULINA
0411010034 PARTO CESARIO
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL
0413040020 CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL VÁRIOS ESTÁGIOS
0413040119 RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA
0414020413 TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS
0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS

METAS FÍSICAS

METAS QUANTITATIVAS MENSAIS

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE MÍNIMA
Ultrassonografia – com laudo	150 exames
Radiografia – com laudo	300 exames
Internações eletivas – cirurgias (exceto obstétricas)	10 internações/cirurgias
Internações de urgência e emergência	20 Internações
Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais	05 procedimentos
Parto normal	01 parto – se existir demanda
Parto Cesáreo	04 partos – se existir demanda

METAS QUANTITATIVAS GERAIS

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE MÍNIMA
Ultrassonografia – com laudo	150 exames
Radiografia – com laudo	300 exames
Internações eletivas (exceto obstétricas)	05 internações
Internações de urgência e emergência	20 Internações

METAS QUALITATIVAS GERAIS



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Fone: (17) 3392-8800

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE MÍNIMA
Revisar os prontuários, no mês subsequente ao da internação, dos pacientes que foram internados em urgência ou eletivamente	100% de revisão
Investigar os óbitos maternos, infantis e fetais	100% de investigação
Notificar as doenças compulsórias	100% de notificação
Realizar pesquisa de satisfação quanto ao atendimento recebido pelo paciente	10 pesquisas por mês
Realizar exame de VDRL e HIV em parturientes	100% de parturientes
Agendar consulta na atenção básica para o paciente antes de sua alta	50% dos pacientes de alta com consultas agendadas
Investigar reclamações de usuários quanto a cobrança de valores pelo Hospital (paciente SUS)	100% de investigações
Disponibilidade de leitos ao SUS	60% dos leitos, sendo no mínimo 25.
Apresentação mensal de relatório da Comissão de Revisão de óbitos com análise dos óbitos ocorridos por faixa etária e medidas adotadas	100% Mensal
Notificação dos óbitos maternos e neonatais identificando: nome da mãe, endereço, idade e Unidade de Saúde que realizou o pré-natal	100% de notificações
Encaminhar mensalmente relatório dos óbitos maternos e infantis ao Gestor local	100% de encaminhamentos
Apresentação trimestral de relatório, contendo itens relacionados a organização dos prontuários dos registros	100% trimestralmente
CCIH- Enviar relatório mensal produzido pela comissão ao gestor local	100% Mensal
Encaminhar, trimestralmente, as certidões negativas de débitos trabalhistas, tributos federais e de tributos estaduais	100% trimestralmente

Viradouro/SP, 21 de junho de 2023.

ROBSON ANDRÉ SELEGUIM
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



MUNICÍPIO DE VIRADOURO/SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

Praça Major Manoel Joaquim nº 349 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP

Fone: (17) 3392-8800


ANTÔNIO CARLOS CASEMIRO JUNIOR
INTERVENTOR


KATIA ERICA GAISDORF GONÇALVES
DIRETORA DE SAÚDE
TESTEMUNHA


REGIANE CRISTINA CRAVO ROXO OLIVEIRA
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
TESTEMUNHA