



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 023/2014

Segundo Termo Aditivo ao convênio de transferência de recursos financeiros que entre si fazem, para a execução de objeto de interesse comum, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.456.650/0001-41, entidade de direito público com sede à Rua Dr. Cristiano Otoni, nº 555, Bairro Centro, em Pedro Leopoldo/MG, representada neste ato pela Prefeita Municipal **ELOÍSA HELENA CARVALHO DE FREITAS PEREIRA**, com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, aqui representado pela sua Secretária, **VALÉRIA MARIANA ATELLA BARBOSA**, doravante denominada **MUNICÍPIO**, e, de outro o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, com sede na Rua Dr. Cristiano Otoni nº233, Bairro Centro, em Pedro Leopoldo/MG, CNPJ 23.453.830/0001-70, cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES sob o nº 2154560, neste ato representado por seu Presidente, o **JOSE CARLOS RIZOLI**, brasileiro, consultor, portador do RG 3.148.647-2 e do CPF/MF 171.893.228-68, doravante denominado **INDSH**, sob a regência subsidiária do Decreto n.º 43.635, de 20/10/2013, e suas alterações; e da Lei n.º 8.666/93, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

I – Fica alterado o item 3.2, da **CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA, DA PRORROGAÇÃO E DA ALTERAÇÃO**, a qual passa a ter a seguinte redação:

CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA, DA PRORROGAÇÃO E DA ALTERAÇÃO

3.2 – Passa a vigorar o Documento Descrito constante em anexo, a partir de 01 de outubro de 2015 até 01 de abril de 2016, a de sua contar da assinatura, para fins atualização dos valores mencionados no Descritivo, devendo ser observado ao longo da execução do objeto.

II – Fica alterado o item 7.1, da **CLÁUSULA SÉTIMA- DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**, a qual passa a ter a seguinte redação.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA, DA PRORROGAÇÃO E DA ALTERAÇÃO

7.1 - Os pagamentos dos serviços prestados por força deste Convênio correrão a conta:
Dotação orçamentária: 02.08.02.10.302.0014.2173.3.3.90.39.00 - Ficha: 393 – Fonte: 149
Dotação orçamentária: 02.08.02.10.302.0014.2051.3.3.90.39.00 - Ficha: 376 – Fonte: 149

III – Fica, conseqüentemente, reformulado o **CONVÊNIO Nº 023/2014**, o qual passa a ser regido segundo as diretrizes estabelecidas no presente instrumento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

CLÁUSULA SEGUNDA – DA JUSTIFICATIVA

O presente Termo Aditivo tem por objetivo a renovação e alteração do Documento Descrito - Anexo I do Convênio 023/2014, para o período de de 01 de outubro de 2015 até 01 de abril de 2016, em atendimento a Comunicação Interna da Secretaria Municipal de Saúde, de 01 de outubro de 2015, de modo a garantir o acompanhamento e a fiscalização do presente Convênio, como condição de eficácia na execução objeto ora pactuado.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PREVALÊNCIA

Permanecem inalteradas e em pleno vigor as demais cláusulas que não foram objeto do presente aditivo e, sendo assim, ficam aqui ratificadas.

E, por estarem justos e acertados, firmam o presente termo em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito.

Pedro Leopoldo, 01 de outubro de 2015.

ELOISA HELENA CARVALHO DE FREITAS PEREIRA
PREFEITA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

VALÉRIA MARIANA ATELLA BARBOSA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JOSE CARLOS RIZOLI
PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

TESTEMUNHAS: 1) _____

2) _____





PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

ANEXO I - DOCUMENTO DESCRITIVO

Considerando que o **DOCUMENTO DESCRITIVO** tem por objetivo estabelecer e definir as obrigações e encargos dos partícipes correspondentes a execução dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, no âmbito do SUS, atendendo as Portarias 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013 e 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014 firmado entre o Município e o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH;

Considerando que este Documento Descritivo tem por objetivo estabelecer normas para a aplicação no âmbito municipal do disposto no §1º, do art. 199 da Constituição da República, do art. 25 da Lei 8080, de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde, que especificamente tratam da preferência assegurada as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos para participarem de forma complementar do Sistema Único de Saúde, depois de esgotada a capacidade de prestação de serviços médicos-hospitalares, ambulatoriais pelos órgãos e entidades da Administração Pública, direta, indireta e fundacional, entre as quais passa a fazer parte por este convênio ao Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH;

Considerando que as obrigações firmadas entre o Município de Pedro Leopoldo, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, assim como o detalhamento dos objetos referentes aos serviços médicos-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessitem, considerando os limites conveniados entre as partes e aos limites físicos e orçamentários, estabelecidos neste convênio e no Documento Descritivo.

Considerando que os serviços objeto deste Documento Descritivo, referidos numa base territorial populacional, serão ofertados de acordo com os termos da Portaria GM 1.101/2002 que estabelece parâmetros de cobertura assistencial no âmbito SUS ou outra que vier a substituí-la, mediante compatibilização das necessidades da demanda e as disponibilidades de recursos financeiros do SUS, ficam estabelecidos os critérios abaixo relacionados conforme determina a Seção II artigos 25 e 26 da Portaria GM n.º 3.410 de 30 de dezembro de 2013;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

Considerando que este Documento Descritivo foi elaborado em parceria com o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, no intuito de garantir a atenção às urgências e emergências, internações referenciadas e eletivas, serviço de apoio diagnóstico, com garantia de atendimento aos problemas de saúde relevantes da população, de acordo com a capacidade instalada buscando equidade, qualidade sustentável relação custo-efetividade na prestação do cuidado, fica pactuado as seguintes Cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DA PARTE I – CARACTERIZAÇÃO DO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO:

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	CNES: 2154560	CNPJ: 23453830000170
Nome Empresarial: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH	Personalidade: JURÍDICA	
Logradouro: RUA CRISTIANO OTONI	Número: 233	Bairro: Centro
Município: <u>PEDRO LEOPOLDO</u>	CEP: 33600-000	Telefone: (31)3660-3700
e-mail: fatur@indsh.org.br	FAX: (31)36603735	
Tipo Estabelecimento: HOSPITAL GERAL	Esfera Administrativa: PRIVADA	Gestão: MUNICIPAL
Natureza da Organização: ENTIDADE BENEFICENTE SEM FINS LUCRATIVOS	Dependência: INDIVIDUAL	
Número Alvará Sanitário: 120	Órgão Expedidor: SMS	Data Expedição: 25.03.2015
Personalidade: JURÍDICA	Dependência: INDIVIDUAL	Terceiros: NÃO
Diretor Clínico: SÉRGIO COUBE BOGADO JUNIOR		
Representante Legal: JOSE CARLOS RIZOLI	Cargo: PRESIDENTE	E-mail: jcrizoli@uol.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP: 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

1.1 - A atual Diretoria do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano é composta da seguinte forma:

Diretoria Executiva		
Mandato de 27.02.2012 a 26.02.2016		
Cargo	Nome	Profissão
Presidente	José Carlos Rizoli	Administrador
Vice-Presidente	Giuseppe D'Aliesio Junior	Advogado
Tesoureiro	Vago	
Secretário	Francisco João Peinado Pastor	Empresário
Conselho Fiscal	Maria Lúcia Ide	Secretária
Conselho Fiscal	Sidney dos Santos da Silva	Téc. Contábil

1.2 - O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano é hospital geral, filantrópico, conveniado com o SUS no município de Pedro Leopoldo.

1.3 - O convênio com o SUS tem como objetivo a assistência:

- Ambulatorial;
- Hospitalar.

1.4 - Para o efetivo cumprimento dos objetivos expostos, o INDSH conta com 45 (quarenta e cinco) leitos, sendo 32 (trinta e dois) leitos destinados ao Sistema Único de Saúde, que representam 71,1% de sua capacidade instalada.

1.5 - O INDSH conta com um corpo clínico de 60 médicos e aproximadamente 119 (cento e dezenove) funcionários atuando nas diversas áreas técnicas, para bem servir a comunidade, atendendo todos os tipos de convênios da região, e tendo como maior atendimento pacientes provenientes do SUS (Sistema Único de Saúde).

1.6 - A descrição dos equipamentos e as instalações físicas estão conforme o CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (disponível em <http://cnes.datasus.gov.br>, acesso em 22 de setembro de 2015), sujeita a atualizações:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br**EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA**

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
RAIO X ATE 100 MA	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	4	4	SIM
BOMBA DE INFUSÃO	4	4	SIM
DEFIBRILADOR	4	4	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	5	5	SIM
INCUBADORA	3	3	SIM
MONITOR DE ECG	6	6	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	2	2	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	11	11	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	3	3	SIM

EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	1	1	NÃO
MICROSCOPIO CIRURGICO	2	2	SIM

Resíduos/Rejeitos

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	2	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/GRAVE	1	1
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO INDIFERENCIADO	1	4
AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BASICAS	1	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	5	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE RECUPERACAO	1	4
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRE-PARTO	1	3
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	10
LEITOS RN PATOLOGICO	0	4

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br**SERVIÇOS DE APOIO**

Serviço:	Característica:
AMBULANCIA	TERCEIRIZADO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	PROPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO E TERCEIRIZADO

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			SUS:	não SUS:	SUS:	não SUS:
107	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

	CITOPATO					
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM

COMISSÕES E OUTROS**Descrição:**

CIPA

MORTALIDADE MATERNA

ETICA MEDICA

ETICA DE ENFERMAGEM

MORTALIDADE NEONATAL

NOTIFICACAO DE DOENCAS

FARMACIA E TERAPEUTICA

CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR

9

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br**SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO**

Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 005	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
146 - 002	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
146 - 001	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
107 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	DIAGNOSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	<u>4034325</u>
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	<u>3148270</u>
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	<u>6427286</u>
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	<u>3148270</u>
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	<u>6427286</u>

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	<u>3148270</u>
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	<u>3148270</u>
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	SIM	<u>3148270</u>
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	<u>3148270</u>
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	<u>3148270</u>
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	<u>3148270</u>
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	<u>3148270</u>
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	<u>3148270</u>
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	<u>3148270</u>
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	<u>3148270</u>
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	<u>3148270</u>
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	SIM	<u>3148270</u>
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
110 - 003	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	AMBOS	<u>2205068</u>



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Ottoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	AMBOS	<u>4034325</u>
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 008	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO OBSTETRICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 007	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 013	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OBSTETRICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	AMBOS	<u>2205068</u>
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	SIM	<u>2205068</u>
110 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	VASECTOMIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>

OUTROS:

Nível de Hierarquia:	Tipo de Unidade:	Turno de Atendimento:
08-Alta HOSP/AMB	HOSPITAL GERAL	ATENDIMENTO CONTÍNUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)

CLÁUSULA SEGUNDA: DA PARTE II – SERVIÇOS E AÇÕES EM SAÚDE

2.1 – Os serviços e ações em saúde a serem executados pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano compreendem as seguintes áreas:

A) Internação Hospitalar: até o limite de internações mensais, de acordo com a capacidade instalada definidos conforme neste Documento Descritivo, e mediante acordo entre a Secretaria Municipal de Saúde de Pedro Leopoldo e o INDSH, respeitando os parâmetros técnicos definidos pela PPI do Estado de Minas Gerais.

B) Atendimento Ambulatorial: Compreende todas as ações ofertadas e executadas em regime ambulatorial, de acordo com a capacidade instalada, além de tudo o que for imprescindível ao adequado atendimento de cada caso, que será efetuado até o limite constante da Programação



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

Físico Orçamentário – FPO, respeitados os acordos celebrados entre o INDSH e a Secretaria Municipal de Saúde no presente Convênio.

C) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT): efetuados até o limite da programação Físico-Orçamentária – FPO, de acordo com a capacidade instalada formalizada de acordo com os parâmetros definidos entre Secretaria Municipal de Saúde e o INDSH. Qualquer alteração proposta deve ser efetuada mediante Termo de Aditivo.

D) Atendimento Hospitalar: A porta de entrada para internação será de responsabilidade do gestor municipal que acompanha e regula os pacientes pela Central de Regulação, exceto obstetrícia e atendimento ao recém nato até 28 dias de nascimento que possui pronto atendimento e porta aberta.

2.1.2 – Da Definição da Metas Físicas com seus Quantitativos que serão prestados pelo INDSH.

As metas físicas pactuadas referentes aos serviços médicos ambulatoriais, hospitalares de diagnose e terapia definidas conforme série histórica do período de junho de 2012 a maio de 2013, constantes das bases de dados oficiais do SUS e são apresentadas a seguir segundo o tipo de atenção na média complexidade:

2.1.3 - Dos Procedimentos Ambulatoriais

O limite mensal/anual de procedimentos ambulatoriais e de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) definidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA do município, respeitados os parâmetros técnicos de planejamento para as diferentes especialidades e procedimentos ambulatoriais, bem como o teto financeiro anual de média complexidade, conforme o limite físico e valor estabelecido se encontram no quadro a seguir:

DEFINIÇÃO DAS METAS FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUADRO DEMONSTRATIVO DE METAS QUANTITATIVAS MENSAL/SEMPSTRAL		
GRUPO/PROCEDIMENTOS	META FISICA MÊS PACTUADA 2015/2016	META FISICA SEMESTRAL
Grupo 1 - Ações coletivas/individuais em saúde	0,16	1
Grupo 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	39,83	239
Grupo 3 - Procedimentos Clínicos	371,67	2230
Grupo 4 - Procedimentos Cirúrgicos	8,17	49
TOTAL	419,83	2519



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.850/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

DEFINIÇÃO DAS METAS FINANCEIRAS PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUADRO DEMONSTRATIVO DE META FINANCEIRA MENSAL/SEMESTRAL		
GRUPO/PROCEDIMENTOS	META FISICA MÊS PACTUADA 2015/2016	META FISICA SEMESTRAL
Grupo 1 - Ações coletivas/individuais em saúde	R\$ 0,23	R\$ 1,35
Grupo 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	R\$ 583,74	R\$ 3.502,44
Grupo 3 - Procedimentos Clínicos	R\$ 3.288,35	R\$ 19.730,12
Grupo 4 - Procedimentos Cirúrgicos	R\$ 219,83	R\$ 1.318,91
TOTAL	R\$ 4.092,15	R\$ 24.552,82

2.2 - Dos Procedimentos Hospitalares:

Leitos Disponíveis:

Clínica	SUS	OUTROS	TOTAL
Clínica Médica	5	3	8
Clínica Cirúrgica	13	4	17
Clínica Obstétrica	10	3	13
Clínica Pediátrica	4	3	7
Total	32	13	45
Percentual	71,1%	28,9%	100%

Fonte: CNES, 2015.

O limite de internações hospitalares mensais (AIH) definidos pelo MUNICÍPIO, respeitado os parâmetros técnicos de planejamento para as diferentes especialidades médico-hospitalares, o teto financeiro mensal e a cota de internações destinada a cada município, conforme a Programação Pactuada Integrada, estará condicionado ao limite de internações de 940 (AIH) semestral, ou 155 (AIH) /mês em média complexidade, obedecendo ainda as seguintes regras:

O número máximo de internações mensais estará vinculado ao limite de recursos estabelecidos para internações de média complexidade e regulado pelo Gestor Municipal.

Poderão ser incluídos na produção ambulatorial e hospitalar os serviços prestados pelo INDSH que extrapolam de maneira sazonal ou excepcional a meta, os serviços que não compunham sua série histórica de produção ou o acréscimo de novos serviços na produção hospitalar e ambulatorial pactuados entre a SMS/SUS – Pedro Leopoldo e o INDSH, conforme as demandas prioritárias da gestão municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br**DEFINIÇÃO DAS METAS FISICAS E FINANCEIRAS PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

QUADRO DEMONSTRATIVO DE METAS QUANTITATIVAS MENSAL/SEMESTRAL		
PROCEDIMENTOS	META FISICA MÊS PACTUADA 2015/2016	META FISICA SEMESTRAL
01-Cirúrgico	58	352
02-Obstétricos	79	476
03-Clinico	9	56
07-Pediátrico	9	56
TOTAL	155	940

QUADRO DEMONSTRATIVO DE METAS FINANCEIRAS MENSAL/SEMESTRAL		
PROCEDIMENTOS	META FISICA MÊS PACTUADA 2015/2016	META FISICA SEMESTRAL
01-Cirúrgico	R\$ 25.824,97	R\$ 154.949,82
02-Obstétricos	R\$ 48.927,84	R\$ 293.567,04
03-Clinico	R\$ 3.885,28	R\$ 23.311,68
07-Pediátrico	R\$ 3.574,98	R\$ 21.449,88
TOTAL	R\$ 82.213,07	R\$ 493.278,42

Faixa de Desempenho das Metas Quantitativas (60%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas quantitativas, dos componentes da media complexidade, será considerado 60% dos recursos que compõe o pré- fixado, ou seja, os recursos oriundos do calculo da serie histórica da media complexidade da portaria 3.410/2013, os recursos provenientes dos incentivos Incentivo a Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH e Integratus .

Mensal R\$ 80.150,73**Semestral R\$ 480.904,38**

O resultado do calculo acima indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito do pagamento da parcela 60% pré – fixada:

15

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

PONTUAÇÃO	PERCENTUAL DE REPASSE DO RECURSO	TOTAL DE RECURSO DESTINADO DESEMPENHO
96% a 100%	100%	R\$ 80.150,73
90% a 95,9%	95%	R\$ 76.143,19
80% a 89,9%	90%	R\$ 72.135,66
70% a 79,9%	80%	R\$ 64.120,58
60% a 69,9%	70%	R\$ 56.105,51
50% a 59,9%	60%	R\$ 48.090,44
Abaixo de 50%	50%	R\$ 40.075,36

CLÁUSULA TERCEIRA: DA PARTE III – METAS QUALITATIVAS:**3.1.– Qualificar a Atenção Integral ao Parto e ao Nascimento****1 - Realização do Teste da Orelhinha**

Meta	Prazo	Pontuação
Realizar o "Teste da Orelhinha" em 80% dos recém-nascidos vivos, usuários do SUS.	Imediato	25 pontos

2 - Redução da taxa de cesariana no SUS

Meta	Prazo	Pontuação
Reduzir em 2% do atualmente realizado, em usuárias do SUS.	Imediato	25 pontos

3 – Realização do Teste do Coraçãozinho

Meta	Prazo	Pontuação
Realizar o teste do coraçãozinho em 50% dos recém-nascidos no período avaliado.	Imediato	25 pontos

3.2 – Integrar o Sistema de Informação referente à Vigilância Epidemiológica de Acordo com Doenças de Notificação Compulsória, estabelecidas pela legislação vigente e definições da Secretaria Municipal de Pedro Leopoldo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

Integrar o Sistema de Informação referente à Vigilância Epidemiológica		
Meta	Prazo	Pontuação
Notificar semanalmente à SMS as doenças, os agravos e os eventos em saúde pública de notificação compulsória, constantes da Portaria GM/MS nº 104 de 25 de janeiro de 2011, e da Resolução SES-MG nº 3244 de 25 de abril de 2012 e atualizações.	Imediato	25 pontos

A complexidade dos indicadores de qualidade é crescente e gradual. Novos indicadores poderão ser introduzidos, sendo que os indicadores aqui pactuados tornarão pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados.

CLÁUSULA QUARTA: DA PARTE IV – SISTEMA DE PONTUAÇÃO:

4.1 – Meta e peso dos indicadores de qualidade por mês

Meta	Pontos	Peso
Realizar o “Teste da Orelhinha” em 80% dos recém-nascidos vivos, usuários do SUS.	25	25%
Reduzir em 2% do atualmente realizado, em usuárias do SUS.	25	25%
Realizar o teste do coraçãozinho em 50% dos recém-nascidos no período avaliado.	25	25%
Notificar semanalmente à SMS as doenças, os agravos e os eventos em saúde pública de notificação compulsória, constantes da Portaria GM/MS nº 104 de 25 de janeiro de 2011, e da Resolução SES-MG nº 3244 de 25 de abril de 2012 e atualizações.	25	25%
Total	100	100%

Faixa de Desempenho das Metas Qualitativas (40%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas qualitativas, dos componentes da media complexidade, será considerado 40% dos recursos que compõe o pré- fixado, ou seja, os recursos oriundos do calculo da serie histórica da media complexidade da portaria 3.410/2013, os recursos provenientes dos incentivos Incentivo a Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH e Integrarus .

Mensal R\$ 53.433,83

Semestral R\$ 320.602,92

O resultado do calculo acima indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito do pagamento da parcela 40% pré – fixada:

  



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

PONTUAÇÃO	PERCENTUAL DE REPASSE DO RECURSO	TOTAL DE RECURSO DESTINADO DESEMPENHO
96% a 100%	100%	R\$ 53.433,83
90% a 95,9%	95%	R\$ 50.762,14
80% a 89,9%	90%	R\$ 48.090,45
70% a 79,9	80%	R\$ 42.747,06
60% a 69,9	70%	R\$ 37.403,68
50 % a 59,9%	60%	R\$ 32.060,30
Abaixo de 50%	50%	R\$ 26.716,91

CLÁUSULA QUINTA: DA PARTE V – DO FINANCIAMENTO

5.1 - O valor semestral estimado para a execução do presente Convênio é de R\$854.754,09 (Oitocentos e cinquenta e quatro mil, setecentos e cinquenta e quatro reais e nove centavos), assim especificados:

Quadro 1 – Programação Orçamentária Semestral

Programação Orçamentária para o INDSH – Recurso Federal	Mensal/Estimado	Semestral
Pós-Fixado		
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	-----	R\$ 53.246,79
Sub- Total		
Pré-fixada		
Média da Produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Série Histórica – Portaria GM/MS nº 3410 de 30 de dezembro de 2013)	R\$ 86.305,22	R\$ 517.831,32
Incentivo a Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH (Portaria GM/MS nº 142 de 27 de Janeiro de 2014)	R\$ 43.152,61	R\$ 258.915,66
IntegraSus	R\$ 4.126,72	R\$ 24.760,32
Sub-Total	R\$ 133.584,55	R\$ 801.507,30
Total Geral		R\$854.754,09



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

Quadro 2 – Cronograma de Desembolso Estimado

Cronograma Estimado de Desembolso Financeiro		
Valores referentes à Parte Pré-Fixada - Valor estimado Total/Semestral R\$ 801.507,30		
Mês	Valor Estimado Meta Quantitativa	Valor Estimado Meta Qualitativa
Outubro/15	R\$ 80.150,73	R\$ 53.433,83
Novembro/15	R\$ 80.150,73	R\$ 53.433,83
Dezembro/15	R\$ 80.150,73	R\$ 53.433,83
Janeiro/16	R\$ 80.150,73	R\$ 53.433,83
Fevereiro/16	R\$ 80.150,73	R\$ 53.433,83
Março/16	R\$ 80.150,73	R\$ 53.433,83
Total por Meta	R\$ 480.904,38	R\$ 320.602,92
Total Geral		R\$ 801.507,30

5.2 - Estes recursos serão repassados em conformidade com a Portaria GM/MS n.º 3.410 de 30 de dezembro de 2014 e Portaria GM/MS n.º 142 de 27 de janeiro de 2014, conforme descrito abaixo:

a) O repasse dos recursos financeiros ao INDSH será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e neste Convênio, e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo.

b) O valor pré-fixado dos recursos será repassado mensalmente, distribuídos da seguinte forma:

I - 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas que constam do Documento Descritivo;

II - 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas, que constam do Documento Descritivo.

c) O valor pós-fixado que corresponde aos procedimentos do FAEC será repassado mensalmente ao INDSH, *a posteriori* (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitante à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela SMS, até o limite de transferência do Fundo Nacional de Saúde, respeitando, similarmente, o limite municipal para as modalidades do FAEC.

d) Os percentuais de que tratam os incisos I e II poderão ser alterados, desde que pactuados entre o ente federativo contratante e o hospital e respeitado o limite mínimo de 40% (quarenta por cento) para uma das metas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

- e) O não cumprimento pelo INDSH das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local.
- f) Caso o INDSH 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 para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.
- g) Caso o INDSH apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.
- h) Os incentivos de fonte federal serão repassados de forma regular aos hospitais, de acordo com normas específicas de cada incentivo, previstas no instrumento formal de contratualização.
- i) A variação ou suspensão dos valores dos repasses dos incentivos federais deverão ser reajustados de acordo com percentuais estabelecidos pelo Ministério da Saúde e/ou Estado de Minas Gerais e/ou Município de Pedro Leopoldo.
- j) Salvo em caso de descumprimento de cláusulas contratuais, o não repasse dos valores dos incentivos federais ao prestador incorrerá na suspensão prevista no inciso II do art. 37 da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, ou no art. 2º da Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, conforme o caso.
- k) O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas no Plano Operativo, deverá ser atestado mensalmente pela Comissão de Acompanhamento do convênio/contrato.

CLÁUSULA SEXTA: DA PARTE VII - DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICO COMPLEMENTARES – FAEC

6.1 – Fica autorizada a execução da estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos da Média Complexidade, para o exercício de 2015/2016.

6.2 – Constituem obrigações e responsabilidades do INDSH quanto à execução do FAEC:

- a) Executar as ações cumprindo os compromissos e as metas pactuadas;
- b) Assegurar à Auditoria Assistencial, à Auditoria Setorial e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos originados;
- c) Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- d) Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste termo;
- e) Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciários que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste anexo Técnico;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.458.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

f) Os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados à SMS com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;

g) A disponibilidade mensal da documentação comprobatória da execução dos serviços assistenciais, conforme o fluxo de encaminhamento das informações definidas pelo Setor de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde;

h) Encaminhar, mensalmente, ao Gestor municipal os dados referentes à alimentação dos sistemas de informações do Ministério da Saúde;

6.3 - Pelas ações e serviços de saúde realizados o INDSH poderá receber até **R\$ 53.246,79** (cinquenta e três mil, duzentos e quarenta e seis reais e setenta e nove centavos), de acordo com os procedimentos pactuados a serem realizados constantes no Quadro 1.

6.3.1- Os valores transferidos poderão ser alterados pelo Ministério da Saúde e/ou Estado de Minas Gerais.

6.3.2 - O valor do repasse está vinculado à realização dos procedimentos pactuados e o pagamento fica condicionado à supervisão do Setor de Controle e Avaliação.

6.3.3 - Os pagamentos deverão ocorrer por meio da apresentação e do processamento das AIH dos procedimentos realizados que foram previamente autorizados pelo gestor, após a autorização do Setor de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

6.3.4 - A execução dos procedimentos estará condicionada de acordo com a Portaria nº 1.034, DE 22 DE JULHO DE 2015 ou outra mais recente que venha a alterar o conteúdo ou valor da portaria anteriormente citada.

6.3.5 - A execução dos procedimentos da estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos da Média Complexidade tem validade até dezembro de 2015 ou de acordo com a disponibilidade financeira do recurso podendo ser prorrogado por nova portaria ministerial ou estadual.

Quadro 1 – Recurso Fundo de Ações Estratégico Complementares – FAEC

Saldo Remanescente Portaria GM/MS nº 912, DE 03 DE Julho de 2015	
RECURSO	R\$ 26.495,92
Portaria GM/MS nº 1.034, DE 22 DE JULHO DE 2015	
RECURSO	R\$ 26.750,87
TOTAL GERAL	R\$ 53.246,79

Procedimentos Pactuados

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

<u>Código</u>	<u>Procedimento</u>
0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)
0406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)
0401020045	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)
0401020070	EXERESE DE CISTO DERMOIDE
0401020088	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO
0401020100	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO
0410010014	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA
0410010065	MASTECTOMIA SIMPLES
0410010111	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA
0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA TUNEO OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO
0407030026	COLECISTECTOMIA
0407020136	DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL
0407040013	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO
0407020217	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL
0407020268	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO
0407020276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL
0407020284	HEMORROIDECTOMIA
0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA
0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL
0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)
0407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL
0407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA
0409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR
0409060020	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO
0409070084	COLPOPLASTIA ANTERIOR
0409060038	CONIZACAO
0409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO
0409070157	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE
0409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)
0409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)
0409060127	HISTERECTOMIA SUBTOTAL
0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL
0409070190	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN
0409060194	MIOMECTOMIA
0409060216	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA
0409040126	ORQUIDOPEXIA BILATERAL
0409040134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL
0409050083	POSTECTOMIA
0409060232	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

0409010430	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE
0409070254	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL
0408020032	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR
0408060050	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULACOES
0408060085	BURSECTOMIA
0408060166	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS E CURTOS DA MAO E DO PE
0408010118	OSTEOTOMIA DA CLAVICULA OU DA ESCAPULA
0408060190	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE
0408050209	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS
0408020172	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNHO
0408050217	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO
0408020199	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO
0408020210	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPANOS
0408020229	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO
0408020237	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO E METACARPO-FALANGIANA / METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA
0408020245	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO
0408010142	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)
0408060212	RESSECCAO DE CISTO SINOVIAl
0408060310	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES
0408060336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO
0408060352	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO
0408060360	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO
0408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS
0408060417	RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)
0408060441	TENOLISE
0408020300	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR
0408020326	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO
0408050659	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO
0408020539	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METACARPO-FALANGIANA
0408010215	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL
0408050730	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE CAVO
0408050748	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE PLANO VALGO
0408020571	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO UMERO
0408020580	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE AO NIVEL DO COTOVELO
0408020598	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIAO METAFISO-EPIFISARIA DISTAL DO RADIO E ULNA



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.850/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

0408010223	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA
0408010231	TRATAMENTO CIRURGICO DESCOMPRESSIVO SUB-ACROMIAL
0408050918	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO
0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE E COLOBOMA DE PALPEBRA
0404020321	RINOPLASTIA P/ DEFEITOS POS-TRAUMATICOS
0409070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL
0409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE
0409070262	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS
0409010499	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL
0409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE

6.3.6 - Conforme portaria para execução da estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos da Média Complexidade em caráter excepcional, no período de vigência da portaria, os Estados, Distrito Federal e Municípios poderão adotar valores diferenciados da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde (SUS), exclusivamente para os componentes Serviços Profissionais (SP) e/ou Serviços Hospitalares (SH), de acordo com as especificidades regionais ou locais, para remuneração dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos objeto desta Portaria.

6.3.7 - A tabela diferenciada praticada por Estados, Distrito Federal, Municípios ou Regiões de Saúde deverá obrigatoriamente ser informada à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), ou ao Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF), para conhecimento dos valores praticados no âmbito de seu território.

6.3.8 - A tabela diferenciada do Município de Pedro Leopoldo foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Pedro Leopoldo e pela Comissão Intergestores Bipartite, conforme quadro a seguir:

Tabela Diferenciada – Pedro Leopoldo

SIA/SIH	Procedimento	Valor SH	Valor SP	Total SH + SP
406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 272,46	R\$ 680,68	R\$ 953,14
406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 272,46	R\$ 512,94	R\$ 785,40
404010237	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	R\$ 334,01	R\$ 308,16	R\$ 642,17
401020045	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	R\$ 375,39	R\$ 181,14	R\$ 556,53

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

0401020070	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	R\$ 132,65	R\$ 110,58	R\$ 243,22
0401020088	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R\$ 132,65	R\$ 110,58	R\$ 243,22
401020100	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	R\$ 145,92	R\$ 103,41	R\$ 249,33
410010014	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	R\$ 183,87	R\$ 83,18	R\$ 267,05
410010065	MASTECTOMIA SIMPLES	R\$ 449,97	R\$ 276,79	R\$ 726,76
0410010111	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	R\$ 277,97	R\$ 256,26	R\$ 534,22
403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA TUNEO OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R\$ 217,77	R\$ 344,15	R\$ 561,92
407030026	COLECISTECTOMIA	R\$ 670,74	R\$ 422,64	R\$ 1.093,38
407020136	DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	R\$ 162,80	R\$ 86,05	R\$ 248,85
407040013	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	R\$ 847,41	R\$ 258,72	R\$ 1.106,13
407020217	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R\$ 249,24	R\$ 137,11	R\$ 386,35
407020268	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO	R\$ 341,18	R\$ 249,37	R\$ 590,55
407020276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R\$ 260,21	R\$ 137,11	R\$ 397,32
407020284	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 286,65	R\$ 212,23	R\$ 498,88
407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 614,69	R\$ 255,14	R\$ 869,83
407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 588,35	R\$ 251,07	R\$ 839,42
407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 418,55	R\$ 249,88	R\$ 668,43
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 447,83	R\$ 249,83	R\$ 697,66
407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R\$ 418,55	R\$ 233,58	R\$ 652,13

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.850/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 447,83	R\$ 231,95	R\$ 679,78
407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$ 745,80	R\$ 237,98	R\$ 983,78
409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 447,18	R\$ 296,33	R\$ 743,51
409060020	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	R\$ 402,36	R\$ 307,63	R\$ 709,99
409070084	COLPOPLASTIA ANTERIOR	R\$ 338,84	R\$ 249,31	R\$ 588,15
409060038	CONIZACAO	R\$ 457,80	R\$ 235,38	R\$ 693,18
409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	R\$ 165,35	R\$ 97,22	R\$ 262,57
409070157	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$ 242,75	R\$ 106,85	R\$ 349,60
409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 415,01	R\$ 311,80	R\$ 726,81
409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 767,85	R\$ 439,96	R\$ 1.207,81
409060127	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 532,65	R\$ 324,60	R\$ 857,25
409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 618,48	R\$ 376,91	R\$ 995,39
409070190	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	R\$ 141,21	R\$ 77,89	R\$ 219,10
409060194	MIOMECTOMIA	R\$ 515,96	R\$ 314,45	R\$ 830,41
409060216	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 537,00	R\$ 258,16	R\$ 795,16
409040126	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	R\$ 335,97	R\$ 274,28	R\$ 610,25
409040134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$ 335,87	R\$ 231,47	R\$ 567,34
409050083	POSTECTOMIA	R\$ 146,58	R\$ 206,38	R\$ 352,96
409060232	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	R\$ 469,08	R\$ 259,88	R\$ 728,96

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

409010430	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	R\$ 338,85	R\$ 249,29	R\$ 588,14
409070254	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	R\$ 1.265,73	R\$ 507,33	R\$ 1.773,06
408020032	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 196,76	R\$ 198,40	R\$ 395,16
408060050	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULACOES	R\$ 183,20	R\$ 183,32	R\$ 366,52
408060085	BURSECTOMIA	R\$ 197,09	R\$ 164,48	R\$ 361,57
408060166	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS E CURTOS DA MAO E DO PE	R\$ 222,30	R\$ 220,82	R\$ 443,12
408010118	OSTEOTOMIA DA CLAVICULA OU DA ESCAPULA	R\$ 274,52	R\$ 202,52	R\$ 477,04
408060190	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	R\$ 690,87	R\$ 370,20	R\$ 1.061,07
408050209	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R\$ 82,17	R\$ 119,32	R\$ 201,49
408020172	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNHO	R\$ 77,01	R\$ 111,80	R\$ 188,81
408050217	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	R\$ 111,38	R\$ 133,58	R\$ 244,96
408020199	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	R\$ 82,17	R\$ 119,32	R\$ 201,49
408020210	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPANOS	R\$ 77,01	R\$ 111,80	R\$ 188,81
408020229	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	R\$ 261,86	R\$ 190,46	R\$ 452,32
408020237	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO E METACARPO-FALANGIANA / METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	R\$ 77,01	R\$ 111,80	R\$ 188,81

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

408020245	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	R\$ 77,01	R\$ 111,80	R\$ 188,81
408010142	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R\$ 243,71	R\$ 266,56	R\$ 510,27
408060212	RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 78,60	R\$ 78,18	R\$ 156,78
408060310	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	R\$ 375,20	R\$ 235,80	R\$ 611,00
408060336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO	R\$ 133,35	R\$ 102,86	R\$ 236,21
408060352	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	R\$ 143,55	R\$ 111,92	R\$ 255,47
408060360	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	R\$ 143,57	R\$ 111,92	R\$ 255,49
408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 245,40	R\$ 123,12	R\$ 368,52
408060417	RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	R\$ 175,43	R\$ 177,16	R\$ 352,59
408060441	TENOLISE	R\$ 221,25	R\$ 163,80	R\$ 385,05
408020300	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 161,64	R\$ 174,26	R\$ 335,90
408020326	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 224,94	R\$ 182,38	R\$ 407,32
408050659	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$ 276,78	R\$ 342,58	R\$ 619,36
408020539	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METACARPO-FALANGIANA	R\$ 164,55	R\$ 165,80	R\$ 330,35
408010215	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 318,62	R\$ 333,48	R\$ 652,10
408050730	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE CAVO	R\$ 231,35	R\$ 228,38	R\$ 459,73
408050748	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE PLANO VALGO	R\$ 231,35	R\$ 228,38	R\$ 459,73

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO**

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

408020571	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO UMEROS	R\$ 382,31	R\$ 244,88	R\$ 627,19
408020580	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE AO NIVEL DO COTOVELO	R\$ 390,92	R\$ 366,94	R\$ 757,86
408020598	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIAO METAFISO-EPIFISARIA DISTAL DO RADIO E ULNA	R\$ 189,80	R\$ 205,52	R\$ 395,32
408010223	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	R\$ 274,52	R\$ 202,52	R\$ 477,04
408010231	TRATAMENTO CIRURGICO DESCOMPRESSIVO SUB-ACROMIAL	R\$ 243,71	R\$ 266,56	R\$ 510,27
408050918	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$ 316,49	R\$ 251,22	R\$ 567,71
405040202	TRATAMENTO DE PTOSE E COLOBOMA DE PALPEBRA	R\$ 361,65	R\$ 139,81	R\$ 501,46
404020321	RINOPLASTIA P/ DEFEITOS POSTRAUMATICOS	R\$ 424,08	R\$ 322,96	R\$ 747,04
409070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	R\$ 339,29	R\$ 249,39	R\$ 588,68
409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	R\$ 272,78	R\$ 127,70	R\$ 400,48
409070262	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	R\$ 73,10	R\$ 120,05	R\$ 193,15
409010499	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	R\$ 304,35	R\$ 311,61	R\$ 615,96
409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	R\$ 259,86	R\$ 143,34	R\$ 403,20



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

Rua Dr. Cristiano Otoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

CEP. 33.600-000 - CNPJ: 23.456.650/0001-41

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

CLÁUSULA SÉTIMA: DA PARTE VII - VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRITIVO

7.1 O prazo de vigência deste Documento Descritivo será de 6 (seis) meses, a contar da data de assinatura, podendo ser renovado, nos termos da lei.

7.2 – Qualquer alteração deverá ser feita por meio de termo aditivo.

Pedro Leopoldo, 01 de outubro de 2015.

ELOÍSA HELENA CARVALHO DE FREITAS PEREIRA
MUNICÍPIO DE PEDRO LEOPOLDO

VALÉRIA MARIANA ATELLA BARBOSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JOSÉ CARLOS RIZOLI
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO