



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

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 023/2014

Terceiro 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 por seu Secretário, **LEONARDO CARDOSO DE BARROS**, doravante denominada **MUNICÍPIO**, e, de outro o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, com sede na Rua Dr. Cristiano Otoni, nº 233, 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 Sr. **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 da Lei nº 8.666/93, e suas alterações; com aplicação subsidiária do Decreto nº 43.635, de 20/10/2003, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

I – Ficam alterados os itens 3.1 e 3.2, da **CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA, DA PRORROGAÇÃO E DA ALTERAÇÃO**, os quais passam a ter a seguinte redação:

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

3.1 – Fica prorrogado prazo de vigência deste Convênio até 01 de abril de 2017, a contar da data de assinatura deste instrumento, nos termos do Art. 27, Portaria nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013 do Ministério da Saúde, podendo ser renovado nos termos da Lei 8.666/93.

3.2 – Passa a vigorar o Documento Descrito constante em anexo, a partir de 01 de abril de 2016 até 01 de abril de 2017, 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**, o 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: 02.08.02.10.302.0014.2051.3.3.90.39.00 - Ficha: 391 – 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 01 de abril de 2016 até 01 de abril de 2017, em atendimento a CI SMS 028/2016, da Secretaria Municipal de Saúde, de 28/03/2016. Trata-se da adequação ao atendimento às necessidades do município, 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 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito.

Pedro Leopoldo, 31 de março de 2016.

ELOISA HELENA CARVALHO DE FREITAS PEREIRA
PREFEITA MUNICIPAL DE PEDRO LEOPOLDO

LEONARDO CARDOSO DE BARROS
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

TESTEMUNHAS: 1) _____

2) _____

Helena Leticia Ayala
OAB/SP 205.809





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;

M H
3

**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

Handwritten signatures and initials in blue ink.



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 27.02.2016 a 27.02.2020		
Cargo	Nome	Profissão
Presidente	José Carlos Rizoli	Administrador
Vice-Presidente	Giuseppe D'Aliesio Junior	Advogado
Tesoureiro	Sidney dos Santos da Silva	Técnico Contábil
Secretário	Carlos Eduardo Patrick	Administrador
Conselho Fiscal	Terezinha Cristina da Silva	Secretária
Conselho Fiscal	Marinete Nicolau dos Santos	Secretária

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 fevereiro de 2016), sujeita a atualizações:

Handwritten signatures and the number 5.

**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	3	3	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	6	6	SIM
INCUBADORA	4	4	SIM
MONITOR DE ECG	8	8	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	3	3	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	17	17	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	4	4	SIM

EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS

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

Resíduos/Rejeitos

Handwritten signatures and the number 6.

**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

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	2
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	10
LEITOS RN PATOLOGICO	0	4

M

V

A

**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
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM

41 11 8

**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

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

REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR

Handwritten signatures and initials in blue ink.

**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

SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO				
Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
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>
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	<u>3148270</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

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>
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	AMBOS	<u>4034325</u>

**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

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. Qualquer alteração proposta deve ser efetuada mediante Termo de Aditivo.

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 Físico Orçamentário – FPO, respeitados os acordos celebrados entre o INDSH e a Secretaria

12



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

Municipal de Saúde no presente Convênio. Qualquer alteração proposta deve ser efetuada mediante Termo de Aditivo.

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, de acordo com a capacidade instalada. A conveniente deverá promover o atendimento dos pacientes pós – operatórios, em casos de urgência e emergência referentes a situações vinculadas às situações oriundas de AIH já abertas. Qualquer alteração proposta deve ser efetuada mediante Termo de Aditivo.

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 janeiro de 2015 a dezembro de 2015, 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 auxiliar de 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/ANUAL		
GRUPO/PROCEDIMENTOS	META FISICA MÊS PACTUADA 2016/2017	META FISICA ANUAL
Grupo 1 - Ações coletivas/individuais em saúde	0,5	6
Grupo 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	124	1494
Grupo 3 - Procedimentos Clínicos	547	6568
Grupo 4 - Procedimentos Cirúrgicos	13	159
TOTAL	685	8227

**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 FINANCEIRAS PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

QUADRO DEMONSTRATIVO DE META FINANCEIRA MENSAL/ANUAL		
GRUPO/PROCEDIMENTOS	META FISICA MÊS PACTUADA 2016/2017	META FISICA ANUAL
Grupo 1 - Ações coletivas/individuais em saúde	R\$ 1,35	R\$ 16,20
Grupo 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	R\$ 1.837,33	R\$ 22.047,94
Grupo 3 - Procedimentos Clínicos	R\$ 4.520,67	R\$ 54.248,09
Grupo 4 - Procedimentos Cirúrgicos	R\$ 313,01	R\$ 3.756,07
TOTAL	R\$ 6.672,36	R\$ 80.068,30

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: CNE5, 2016.

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 2024 (AIH) anual, ou 169 (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

14



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

pactuados entre a SMS/SUS – Pedro Leopoldo e o INDSH, conforme as demandas prioritárias da gestão municipal.

DEFINIÇÃO DAS METAS FISICAS PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUADRO DEMONSTRATIVO DE METAS QUANTITATIVAS MENSAL/ANUAL		
PROCEDIMENTOS	META FISICA MÊS PACTUADA 2016/2017	META FISICA ANUAL
01-Cirúrgico	47	569
02-Obstétricos	102	1226
03-Clinico	4	46
07-Pediátrico	15	183
TOTAL	169	2024

DEFINIÇÃO DAS METAS FINANCEIRAS PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUADRO DEMONSTRATIVO DE METAS FINANCEIRAS MENSAL/ANUAL		
PROCEDIMENTOS	META FISICA MÊS PACTUADA 2016/2017	META FISICA ANUAL
01-Cirúrgico	R\$ 22.750,47	R\$ 273.005,67
02-Obstétricos	R\$ 65.066,94	R\$ 780.803,29
03-Clinico	R\$ 1.285,92	R\$ 15.431,04
07-Pediátrico	R\$ 6.549,66	R\$ 78.595,87
TOTAL	R\$ 95.652,99	R\$ 1.147.835,87

21

17

**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**2.3 – INDICADORES DE MONITORAMENTO QUANTITATIVO POR MÊS**

INDICADORES A SEREM MONITORADOS	PONTUAÇÃO	MÉTODO DE VERIFICAÇÃO
Percentual de alcance de metas físicas ambulatoriais estabelecidas neste documento descritivo	Igual ou Maior que 80% = 20 Abaixo de 80% = 19	Relatório de produção aprovada do mês de competência SIASUS
Percentual de alcance de metas físicas por grupo/procedimentos ambulatoriais estabelecidas neste documento descritivo: 1. Grupo 1 2. Grupo 2 3. Grupo 3 4. Grupo 4	Metas atingidas nos 4 grupos = 20 Atingidas entre 3 grupos ou abaixo = 19	Relatório de produção aprovada do mês de competência SIASUS
Percentual de alcance de metas físicas hospitalares estabelecidas neste documento descritivo	Igual ou Maior que 80% = 20 Abaixo de 80% = 19	Relatório de produção aprovada do mês de competência SIHD
Percentual de alcance de metas físicas por procedimentos hospitalares realizados por especialidades estabelecidas neste documento descritivo 1. Obstétricos 2. Clínico 3. Pediátrico	Metas atingidas nos 3 grupos = 20 Atingidas entre 2 grupos ou abaixo = 19	Relatório de produção aprovada do mês de competência SIHD
Percentual de cirurgias eletivas enviadas com exames pré operatórios realizados na rede (de acordo com o protocolo) e realizadas no mês.	Igual a 90% = 20 Entre 89,9% e 80% = 15 Menor que 80% = 13	Relatório de cirurgias eletivas enviadas e relatório SIHD no mês de competência
Total	100	

**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**Faixa de Desempenho das Metas Quantitativas (60%)**

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

Mensal R\$ 89.762,81**Anual R\$ 1.077.153,70**

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

PONTUAÇÃO	PERCENTUAL DE REPASSE DO RECURSO	TOTAL DE RECURSO DESTINADO DESEMPENHO
96% a 100%	100%	R\$ 89.762,81
90% a 95,9%	95%	R\$ 85.274,67
80% a 89,9%	90%	R\$ 80.786,53
70% a 79,9%	80%	R\$ 71.810,25
60% a 69,9%	70%	R\$ 62.833,97
50% a 59,9%	60%	R\$ 53.857,69
Abaixo de 50%	50%	R\$ 44.881,40

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 – Implantação de Serviço de Enfermagem Obstétrica

Meta	Prazo	Pontuação
Implementar Plano de Ação para implantação de serviço de Enfermagem Obstétrica	01 ano	25 pontos



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

Plano de Ação	Período
1- Vincular enfermeiro ao curso de enfermagem obstétrica	1º Quadrimestre do contrato
2 – Apresentar protocolo de atenção ao parto pela enfermagem obstétrica	2º Quadrimestre do contrato
3 – Disponibilizar e implantar o serviço de Enfermagem em obstetria	3º Quadrimestre do contrato

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.

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.



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 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%
Implementar Plano de Ação para implantação de serviço de Enfermagem Obstétrica	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 Integrasus .

Mensal R\$ 59.841,87

Anual R\$ 718.102,46

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 Ottoni, 555 – Centro - Pedro Leopoldo / MG

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

www.pedroleopoldo.mg.gov.br

PONTUAÇÃO	PERCENTUAL DE REPASSE DO RECURSO	TOTAL DE RECURSO DESTINADO DESEMPENHO
96% a 100%	100%	R\$ 59.841,87
90% a 95,9%	95%	R\$ 56.849,78
80% a 89,9%	90%	R\$ 53.857,68
70% a 79,9%	80%	R\$ 47.873,50
60% a 69,9%	70%	R\$ 41.889,31
50 % a 59,9%	60%	R\$ 35.905,12
Abaixo de 50%	50%	R\$ 29.920,94

CLÁUSULA QUINTA: DA PARTE V – DO FINANCIAMENTO

5.1 - O valor anual estimado para a execução do presente Convênio é de **R\$1.795.256,16** (Um milhão setecentos e noventa e cinco mil duzentos e cinquenta e seis reais e dezesseis centavos), assim especificados:

Quadro 1 – Programação Orçamentária Anual

Programação Orçamentária para o INDSH – Recurso Federal	Mensal/Estimado	Anual
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\$ 102.325,35	R\$ 1.227.904,20
Incentivo a Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH (Portaria GM/MS nº 142 de 27 de Janeiro de 2014)	R\$ 43.152,61	R\$ 517.831,32
IntegraSus	R\$ 4.126,72	R\$ 49.520,64
Total Geral	R\$ 149.604,68	R\$1.795.256,16



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/Anual R\$1.795.256,16		
Mês	Valor Estimado Meta Quantitativa	Valor Estimado Meta Qualitativa
Abril/16	R\$ 89.762,81	R\$ 59.841,87
Maio/16	R\$ 89.762,81	R\$ 59.841,87
Junho/16	R\$ 89.762,81	R\$ 59.841,87
Julho/16	R\$ 89.762,81	R\$ 59.841,87
Agosto/16	R\$ 89.762,81	R\$ 59.841,87
Setembro/16	R\$ 89.762,81	R\$ 59.841,87
Outubro/16	R\$ 89.762,81	R\$ 59.841,87
Novembro/16	R\$ 89.762,81	R\$ 59.841,87
Dezembro/16	R\$ 89.762,81	R\$ 59.841,87
Janeiro/17	R\$ 89.762,81	R\$ 59.841,87
Fevereiro/17	R\$ 89.762,80	R\$ 59.841,88
Março/17	R\$ 89.762,80	R\$ 59.841,88
Total por Meta	R\$ 1.077.153,70	R\$ 718.102,46
Total Geral		R\$ 1.795.256,16

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.

[Handwritten signature]

**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

0407040013 DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO
0407040064 HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA
0407040080 HERNIOPLASTIA INCISIONAL
0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)
0407040110 HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA
0407040226 REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS
0407040242 RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERACAO)
0408020326 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO
0408050918 TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO
0408060042 AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO
0408060212 RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAl
0408060328 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR
0408060352 RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO
0408060441 TENÓLISE
0409010499 TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL
0409040215 TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE
0409040231 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE
0409050083 POSTECTOMIA
0409060011 CERCLAGEM DE COLO DO UTERO
0409060020 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO
0409060038 CONIZACAO
0409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO
0409060100 HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)
0409060127 HISTERECTOMIA SUBTOTAL
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL
0409060194 MIOMECTOMIA
0409060216 OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA
0409060232 SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL
0409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR
0409070149 EXERESE DE CISTO VAGINAL
0409070157 EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE
0409070190 MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN
0409070238 TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL
0409070254 TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL
0409070270 TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL
0410010081 PLASTICA MAMARIA MASCULINA
0410010111 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL
0411020048 TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA



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

0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS

0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS

CLÁUSULA SÉTIMA: DA PARTE VII - VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRITIVO

7.1 O prazo de vigência deste Documento Descritivo será de 12 (doze) 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, 31 de março de 2016.

ELOÍSA HELENA CARVALHO DE FREITAS PEREIRA

MUNICÍPIO DE PEDRO LEOPOLDO

LEONARDO CARDOSO DE BARROS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JOSÉ CARLOS RIZOLI

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO