

Termo Aditivo nº: 02/2024

Convênio nº: 099/2022

Processo SEI: 024.0000.8894/23-01

Termo Aditivo ao **Convênio nº 099/2022** de Assistência à Saúde, que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio de sua Secretaria de Estado da Saúde e a **FUNDAÇÃO PADRE ALBINO - HOSPITAL PADRE ALBINO**.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, São Paulo, Capital, neste ato representada pelo seu Secretário: Eleuses Vieira de Paiva, Nacionalidade: brasileiro, casado, médico, portador do RG nº: 5.943.754-6 e inscrito sob o CPF nº: 353.542.676-68, e do outro lado a **FUNDAÇÃO PADRE ALBINO - HOSPITAL PADRE ALBINO**, CNPJ nº 47.074.851/0008-19, com endereço na Rua Belém, 519, Centro, na cidade de Catanduva, neste ato representada pelo seu Presidente da Diretoria Executiva, Sr. Reginaldo Donizeti Lopes, Nacionalidade: brasileiro, casado, contador, portador do RG. nº 18.199.775-7, inscrito sob o CPF nº 095.938.058-26, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal e Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº 8080/1990 e 8142/1990, Decreto Estadual nº 67.905 de 28/08/2023 e a Resolução SS nº 198/2023 de 29/12/2023, que instituíram a Tabela SUS Paulista e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Convênio nº 099/2022, celebrado em 26/04/2022, a fim de consignar o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

Pelo presente termo aditivo por força do Decreto 67.905 e da Resolução SS nº 198/2023, que instituíram a Tabela SUS Paulista, se alteram as cláusulas:

- **CLÁUSULA 15ª - DOS RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS;**
- **CLÁUSULA 16ª - DOS RECURSOS EXTRA TETO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC;**
- **CLÁUSULA 17ª - OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE OS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE;**
- **CLÁUSULA 18ª - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.**



CLÁUSULA SEGUNDA DA RETIFICAÇÃO

A Cláusula 15ª **DOS RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS**, ora retificada, passa se denominar: **DOS RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS e DOS RECURSOS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FUNDES**, e passa a ter a seguinte redação:

O **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, mediante o ingresso de recursos provenientes do **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE** e a apuração dos serviços prestados no cumprimento das metas quantitativas do Plano Operativo, consignadas no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, acrescidas do complemento financeiro da Tabela SUS Paulista, terão remuneração mensal a **CONVENIADA**, na seguinte conformidade:

O valor total Ambulatorial e Hospitalar, de Média e Alta Complexidade (**Teto MAC**) possui estimativa mensal de R\$ 5.954.763,99 (cinco milhões, novecentos e cinquenta e quatro mil, setecentos e sessenta e três reais e noventa e nove centavos), correspondente a estimativa anual de R\$ 71.457.167,88 (setenta e um milhões, quatrocentos e cinquenta e sete mil, cento e sessenta e sete reais e oitenta e oito centavos), subdividido conforme os itens I, II, III e IV e os Incentivos constantes do item VI.

I- Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 746.410,09 (setecentos e quarenta e seis mil, quatrocentos e dez reais e nove centavos), correspondente ao limite financeiro anual R\$ 8.956.921,08 (oito milhões, novecentos e cinquenta e seis mil, novecentos e vinte e um reais e oito centavos), conforme produção aprovada no SIA/SUS.

II – Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 259.163,50 (duzentos e cinquenta e nove mil, cento e sessenta e três reais e cinquenta centavos), correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 3.109.962,00 (três milhões, cento e nove mil, novecentos e sessenta e dois reais), conforme produção aprovada no SIA/SUS.

III- Procedimentos de Alta Complexidade Hospitalar

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 1.506.535,12 (um milhão, quinhentos e seis mil, quinhentos e trinta e cinco reais e doze centavos), correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 18.078.421,44 (dezoito milhões, setenta e oito mil,

quatrocentos e vinte e um reais e quarenta e quatro centavos), produção aprovada no SIHD/SUS.

IV – Procedimentos de Média Complexidade Hospitalar

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 2.375.026,72 (dois milhões, trezentos e setenta e cinco mil, vinte e seis reais e setenta e dois centavos), correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 28.500.320,64 (vinte e oito milhões, quinhentos mil, trezentos e vinte reais e sessenta e quatro centavos), produção aprovada no SIHD/SUS.

V – Faturamento dos Hospitais Psiquiátricos/Especializados em Psiquiatria, conforme o estabelecido em legislação e portarias do Ministério da Saúde específicas e em conformidade com o Plano Operativo, a ser acompanhado e monitorado pela Área Técnica de Saúde Mental desta Pasta.

VI – Para a CONVENIADA, será repassado, como parte do Teto de Média e Alta Complexidade - MAC, o valor mensal de R\$ 1.067.628,56 (hum milhão, sessenta e sete mil, seiscentos e vinte e oito reais e cinquenta e seis centavos), que corresponde ao valor estimado anual de R\$ 12.811.542,72 (doze milhões, oitocentos e onze mil, quinhentos e quarenta e dois reais e setenta e dois centavos), como **INCENTIVO**, conforme abaixo:

- a) R\$ 530.382,36 (quinhentos e trinta mil, trezentos e oitenta e dois reais e trinta e seis centavos) anuais, sendo R\$ 44.198,53 (quarenta e quatro mil, cento e noventa e oito reais e cinquenta e três centavos) mensais, destinado ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (**INTEGRASUS**), Portaria MS/GM nº. 878/2002.
- b) R\$ 7.763.805,00 (sete milhões, setecentos e sessenta e três mil, oitocentos e cinco reais) anuais, sendo R\$ 646.983,75 (seiscentos e quarenta e seis mil, novecentos e oitenta e três reais e setenta e cinco centavos) mensais, destinado ao Incentivo de Adesão à Contratualização (**IAC**), Portaria MS/GM nº. 3.166/2013.
- c) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado ao Incentivo Financeiro 100% SUS (**100% SUS**), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- d) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado ao custeio das ações desenvolvidas pela Organização de Procura de Órgãos (**OPO**), parte integrante do Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- e) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Viver Sem Limites (**RDEF**), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- f) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Brasil Sem Miséria (**BSOR-SM**), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.



- g) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Saúde Mental (**RSME**), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- h) R\$ 615.085,20 (seiscentos e quinze mil, oitenta e cinco reais e vinte centavos) anuais, sendo R\$ 51.257,10 (cinquenta e um mil, duzentos e cinquenta e sete reais e dez centavos) mensais, destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Cegonha (**RCE-RCEG**), Portaria MS/GM nº. 3.394/2019.
- i) R\$ 3.877.566,72 (três milhões, oitocentos e setenta e sete mil, quinhentos e sessenta e seis reais e setenta e dois centavos) anuais, sendo R\$ 323.130,56 (trezentos e vinte e três mil, cento e trinta reais e cinquenta e seis centavos) mensais, destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Urgência (**RAU**), Portaria MS/GM nº. 3.394/2016.
- j) R\$ 24.703,44 (vinte e quatro mil, setecentos e três reais e quarenta e quatro centavos) anuais, sendo R\$ 2.058,62 (dois mil e cinquenta e oito reais e sessenta e dois centavos) mensais, destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento de Câncer de Colo e Mama (**RCA-RCAN**), Portaria MS/GM nº. Res. 64/de 03/07/2016.
- k) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado ao Incentivo de Assistência à População Indígena (**IAPI**), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- l) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado ao Incentivo Financeiro para **Residência Médica**, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- m) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado para o Programa **Melhor em Casa**, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- n) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado para **Centros Especializados em Reabilitação (CER)**, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- o) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado para **Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras**, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- p) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado para **Oficinas Ortopédicas**, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- q) R\$ 0,00 (zero reais) anuais, sendo R\$ 0,00 (zero reais) mensais, destinado para **Hospital Amigo da Criança**, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes do DRS e das Instituições, anualmente, mediante Resolução do Secretário da Saúde, cabendo a **CONVENIADA** fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os valores dos procedimentos e incentivos serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A comissão de avaliação citada no § 1º deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde - DRS em até 15 dias após a assinatura desse



termo (e após anualmente) cabendo a **CONVENIADA**, neste prazo, indicar o(s) nome(s) de seu(s) representante(s).

PARÁGRAFO QUARTO - A **CONVENIADA** obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e do SIHD / SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, ou solicitados pela Secretaria Estadual da Saúde.

PARÁGRAFO QUINTO - Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos sempre que o Ministério da Saúde, estabelecer por portaria novos repasses de valores destinados para a **CONVENIADA**, com alteração do Plano Operativo e da Ficha de Programação Físico Orçamentária – FPO, conforme estabelecido no Artigo 8º da Resolução SS nº 198/2023, da Tabela SUS Paulista.

PARÁGRAFO SEXTO – Os recursos financeiros estabelecidos segundo atos normativos e portarias da direção do Sistema Único de Saúde - SUS e condições previstas no contrato, que representem Habilitação de Leitos de UTI – COVID-19 ou Emenda Parlamentar Federal ou qualquer outro tipo de Incremento Temporário, deverá(ão) ser aplicado(s) observando-se o que segue:

1. O recurso representa Habilitação de Leitos de UTI – COVID-19 ou Emenda Parlamentar Federal ou qualquer outro tipo de Incremento Temporário, não se incorporam de forma definitiva ao limite financeiro anual do contrato;
2. A aplicação do recurso se destinará ao custeio dos procedimentos que são objeto deste contrato, sendo vedada sua utilização para o pagamento de:
 - 2.1. Pessoas físicas ou jurídicas que não desempenhem ações diretamente relacionadas aos serviços objeto do contrato (ou plano operativo);
 - 2.2. Pagamento de assessorias ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro de Município ou do Estado;
 - 2.3. Obras de construções novas bem como de ampliações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde. (regras da Portaria de Consolidação 6/2017, de 28 de setembro de 2017 e alterações posteriores).
3. Os saldos financeiros, inclusive os provenientes das receitas obtidas nas aplicações financeiras realizadas, não utilizadas no objeto pactuado, serão devolvidos ao Fundo Estadual de Saúde, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do instrumento, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade concedente.

A Cláusula 16ª - **DOS RECURSOS EXTRA TETO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC**, ora retificada, passa a ter a seguinte redação:

Os procedimentos identificados como "**ESTRATÉGIA DE SAÚDE**", conforme definido pelo Ministério da Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas da Secretaria de Atenção à Saúde - DRAC, com recursos financeiros repassados pelo

Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRXV
Av. Dr. Jânio Quadros, 150 | CEP 15092-602 | São José do Rio Preto, SP | Fone: (17) 3211-4874



Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, podendo vir a ser acrescidas do complemento financeiro da Tabela SUS Paulista, terão remuneração mensal a **CONVENIADA**, na seguinte conformidade:

O valor total Ambulatorial e Hospitalar, oriundo do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – **FAEC** possui estimativa anual de R\$ 7.319.256,72 (sete milhões, trezentos e dezenove mil, duzentos e cinquenta e seis reais e setenta e dois centavos), correspondente a estimativa mensal de R\$ 609.938,06 (seiscentos e nove mil, novecentos e trinta e oito reais e seis centavos), subdividido conforme os itens I e II.

I- Procedimentos Estratégicos Ambulatoriais

A produção dos procedimentos Estratégicos ambulatoriais será paga em conformidade com a produção **AMBULATORIAL** aprovada, sem limite financeiro (valor máximo ou teto) e possui uma estimativa anual de R\$ 5.134.801,80 (cinco milhões, cento e trinta e quatro mil, oitocentos e um reais e oitenta centavos), correspondente a estimativa mensal de R\$ 427.900,15 (quatrocentos e vinte e sete mil, novecentos reais e quinze centavos).

II - Procedimentos Estratégicos Hospitalares

A produção dos procedimentos Estratégicos hospitalares será paga em conformidade com a produção aprovada, sem limite financeiro (valor máximo ou teto) e possui uma estimativa anual de R\$ 2.184.454,92 (dois milhões, cento e oitenta e quatro mil, quatrocentos e cinquenta e quatro reais e noventa e dois centavos), correspondente à estimativa mensal de R\$ 182.037,91 (cento e oitenta e dois mil, trinta e sete reais e noventa e um centavos).

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes do DRS e das Instituições, anualmente, mediante Resolução do Secretário da Saúde, cabendo a **CONVENIADA** fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos sempre que o Ministério da Saúde, estabelecer por portaria novos repasses de valores destinados para a **CONVENIADA**, com alteração do Plano Operativo e da Ficha de Programação Físico Orçamentária – FPO, conforme estabelecido no Artigo 8º da Resolução SS nº 198/2023, da Tabela SUS Paulista.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os procedimentos atualmente financiados com recursos do FAEC estratégico, na medida em que sofrerem reclassificação para procedimentos de média e alta complexidade, terão os seus recursos financeiros incorporados ao teto de média e alta complexidade, na mesma proporção, índices e épocas determinadas pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO QUARTO - A comissão de avaliação citada no § 1º deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde - DRS em até 15 dias após a assinatura desse termo cabendo a **CONVENIADA**, neste prazo, indicar o(s) nome(s) de seu(s) representante(s).

PARÁGRAFO QUINTO - A **CONVENIADA** obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e do SIHD/SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, ou solicitados pela Secretaria Estadual da Saúde.

PARÁGRAFO SEXTO - Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos sempre que o Ministério da Saúde estabelecer por portaria novos repasses de valores destinados para a **CONVENIADA**, com alteração do Plano Operativo e da Ficha de Programação Físico Orçamentário - FPO.

A Cláusula 17ª **OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE OS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**, ora retificada, passa se denominar: **OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE OS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS E DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES**, e passa a ter a seguinte redação:

Para a execução deste contrato serão destinados recursos financeiros do Ministério da Saúde - MS da Secretaria de Estado da Saúde - SES, no montante estabelecido na Cláusula 15ª - **DOS RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS E DOS RECURSOS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES**, onerando a seguinte classificação orçamentária:

- **UGE:** 090196
- **Programa de Trabalho:** 0930 - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS no Estado de São Paulo
- **Fonte de financiamento:** 163150 - Transf. do Gov. Federal ref. a Conv e Inst. Cong. Vinc. a Saúde - Transferências Federais e 165910 - Outros Recursos Vinc. a Saúde - Tesouro.
-

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias aprovadas pelo Ministério da Saúde - MS e pela Secretaria de Estado da Saúde - SES, que repassará os recursos para a cobertura da assistência à saúde prestada pelo **SECRETARIA** de forma direta, regular e automática, seja do **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS** ou do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES**, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012.

A Cláusula 18ª **DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**, ora retificada, passa se denominar: **DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE REPASSE**, e passa a ter a seguinte redação:

A prestação de contas, bem como o repasse financeiro pela execução dos serviços conveniados, observarão as condições estabelecidas nas normas que regem o Sistema Único de Saúde - SUS, na seguinte conformidade:

I- Os **CONVENIADOS** apresentarão, mensalmente, ao Departamento Regional de Saúde-DRS, as faturas, notas fiscais (inclusive nota fiscal eletrônica) e os documentos referentes aos serviços conveniados efetivamente prestados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde em conformidade com o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde – MS e onde devem constar a identificação/numeração do Departamento Regional de Saúde – DRS XV, o número do convênio e os demais elementos identificadores, não sendo admitida a inserção dessas informações após a emissão do respectivo documento (redação dada pela Resolução SS nº 23/2022);

II - O Departamento Regional de Saúde - DRS revisará as faturas e documentos recebidos dos **CONVENIADOS** que deverão estar rigorosamente de acordo com a produção aprovada pelo Ministério da Saúde e a Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira - CGOF procederá ao repasse financeiro das ações de Média Complexidade, Alta Complexidade e Estratégicos, com recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde - FNS e do Fundo Estadual de Saúde - FUNDES, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas do próprio Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;

III - Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes do SUS, exceto quando o estabelecimento for autorizado como órgão emissor de AIH;

IV - Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será enviada confirmação eletrônica aos **CONVENIADOS** da parte do servidor do gestor do contrato, designado pelo Departamento Regional de Saúde – DRS, e quando necessário, será entregue recibo assinado ou rubricado pelo Gestor do Contrato, com aposição do respectivo carimbo funcional.

V - Na hipótese do Departamento Regional de Saúde - DRS não proceder à entrega dos documentos de autorização de internação até o dia da saída do paciente, o prazo será contado a partir da data do recebimento, pelos **CONVENIADOS**, dos citados

documentos, do qual o Gestor do Contrato dará recibo, assinado ou rubricado, com aposição do respectivo carimbo;

VI - As contas rejeitadas pelo sistema de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas aos **CONVENIADOS** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo de 20 (vinte) dias úteis, contados da notificação, prorrogável por igual período, se autorizado pela Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;

VII - Esgotadas as providências do inciso VI, a Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS, deverá comunicar a ocorrência ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCESP, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis (artigo 37, da LC nº 709/1993), por meio de ofício assinado digitalmente pelo Coordenador da CRS, fazendo referência do número do processo no Tribunal, se houver, acompanhado de cópia da documentação relativa às providências adotadas para a regularização da pendência, observando-se as disposições do artigo 199, da instrução 01/2020 do TCESP;

VIII - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do Departamento Regional de Saúde - DRS, a **SECRETARIA** garantirá aos **CONVENIADOS** o pagamento, no prazo avençado neste **CONVÊNIO**, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de multa e sanções financeiras;

IX - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS e pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCESP;

X- As prestações de contas dos recursos repassados pela **SECRETARIA** que oneram o **TESOURO DO ESTADO** obedecerão às Instruções estabelecidas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

XI- Quando houver o fornecimento aos não-usuários do SUS e instituições privadas de saúde, o **DEMONSTRATIVO DE ABATIMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS A NÃO-SUS** (ANEXO III - Portaria nº 1.469, de 10 de julho de 2006, que dispõe sobre o ressarcimento de custos operacionais de sangue e hemocomponentes ao Sistema Único de Saúde SUS), deverá ser preenchido, assinado pelo prestador e apresentado, mensalmente, ao Departamento Regional de Saúde (DRS), junto à prestação de contas, sendo que o número de coletas identificado pelo prestador será abatido da fatura apresentada aos SUS nos módulos de triagem clínica, coleta ST, exames imunohematológicos, exames sorológicos e processamento).



**CLÁUSULA TERCEIRA
DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Convênio, não alteradas por este instrumento.

**CLÁUSULA QUARTA
DA PUBLICAÇÃO**

O presente ajuste deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA QUINTA
DO FORO**

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Termo é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.

São Paulo, 30 de JANEIRO de 2024.



Reginaldo Donizeti Lopes
Diretor/Presidente
Fundação Padre Albino-Hospital Padre
Albino



Eleuses Vieira de Paiva
Secretário de Estado da Saúde

Priscilla Reinisch Perdicaris
Secretária Executiva
Secretaria de Estado da Saúde

TESTEMUNHAS:



Guilherme Pinto Camargo
Diretor Técnico de Saúde III
DRSXV-S.J.R. Preto



Elidea dos Santos Gomes
Diretor Téc. de Saúde II – Substº
DRSXV-S.J.R. Preto



PLANO OPERATIVO SUS – SP

Processo SEI nº: **024.0000.8894/23-01**
 Convênio nº: **099/2022**
 Data da Assinatura do Convênio: **26/04/2022**
 Data de Vigência do contrato: **26/04/2022 até 25/04/2027**
 Termo Aditivo nº: **02/2024**
 Plano Operativo nº: **02/2024**
 Vigência do Plano Operativo: / / até / /

I – IDENTIFICAÇÃO DO CONVENIADO

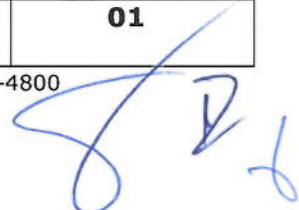
Razão Social: **Fundação Padre Albino – Hospital Padre Albino Catanduva**
 CNES: **2089327**
 CNPJ: **47.074.851/0008-19**
 Licença de Funcionamento: **351110201-861-000032-1-2**
 Vigência da licença de funcionamento: **12/07/2024**
 Endereço: **Rua Belém, nº 519 - Centro**
 Município: **Catanduva/SP**
 CEP: **15800-280**
 Diretor/Presidente: **Reginaldo Donizeti Lopes**
 Diretor Clínico: **Dr. Julio César Fornazari**
 Diretor /Técnico: **Dr. Luis Fernando Colla da Silva**

II - CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Natureza Jurídica	Privado sem Fins Lucrativos (X) / Hosp. de Ensino (X)
Se Privado sem Fins Lucrativos, especificar o documento CEBAS vigente	Processo 25000.117081/2023-10 – Deferido conforme Portaria SAES/MS nº 590 de 13/09/2022
Atendimento ambulatorial	sim (X) / não ()
Atendimento Hospitalar	sim (X) / não ()
Atende SUS	85 %
Atende outros Convênios, Contratos e Particulares	15 %

III – CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA
a) AMBULATÓRIO/ PRONTO SOCORRO

	SIM	NÃO	QUANT/MÊS
Demanda espontânea		X	
Demanda referenciada	X		
Sala de acolhimento com classificação de risco			01
Consultórios médicos			06
Sala pequena cirurgia			02
Sala de atendimento indiferenciado			03
Sala de atendimento pediátrico			02
Sala de curativo			01
Sala de gesso			01
Sala de repouso/observação - indiferenciado			01
Sala de atendimento a paciente crítico/sala de estabilização			01

b) SADT

Equipamentos	Quant. desalas	Quant.de Aparelhos	SUS
Audiômetro de um canal	01	01	X
Gama Câmara	01	01	X
Mamógrafo com Comando Simples	01	01	X
Processadora de filme exclusiva para mamografia	01	01	X
Raio X até 100 MA	04	04	X
Raio X com Fluoroscopia	01	01	X
Raio X de 100 a 500 MA	02	02	X
Raio X mais de 500 MA	03	03	X
Raio X para Densitometria Óssea	01	01	X
Raio X para Hemodinâmica	01	01	X
Ressonância Magnética	01	01	X
Tomógrafo Computadorizado	01	01	X
Ultrassom Doppler Colorido	01	05	X
Ultrassom Ecógrafo	01	02	X
Berço Aquecido	01	13	X
Bilirrubinometro	01	01	X
Bomba de Infusão	01	93	X
Bomba/Balao Intra-Aortico	01	02	X
Desfibrilador	26	26	X
Equipamento de Fototerapia	01	12	X
Histeroscópio	02	02	X
Incubadora	22	22	X
Marcapasso Temporario	07	07	X
Monitor de ECG	80	80	X
Monitor de Pressao Invasivo	08	08	X
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	87	87	X
Reanimador Pulmonar/AMBU	39	39	X
Respirador/Ventilador	01	49	X
Eletrocardiógrafo	01	11	X
Endoscópio Digestivo	01	10	X
Endoscópio das Vias Respiratórias	01	01	X
Endoscópio das Vias Urinárias	03	03	X
Laparoscópio/Vídeo	07	07	X
Microscópio Cirúrgico	02	02	X
Aparelho de Eletroestimulação	02	02	X
Equipamento de Circulação Extracorpórea	01	01	X

Fonte: Cnes

c) TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

	QUANT.	SUS
Máquinas:	19	17
Máquina reserva	03	02
Turnos	03	03

Modalidades	HD		97
	DPA		18
	CAPD	00	00
	DPI	00	00

d) SERVIÇO DE ONCOLOGIA

Quimioterapia: Horário de funcionamento: **das 07h:00 as 17h:00**

POLTRONAS	QUANT.
Adulto	18

e) CENTRO CIRURGICO

Salas cirúrgicas: 06			
Horário de funcionamento: das 07:00 as 17:00 hrs			
	SIM	NÃO	QUANT.
Sala de cirurgia	X		06
Sala de recuperação	X		01
Sala de parto normal	X		02
Sala de pré-parto	X		01

Fonte: Cnes

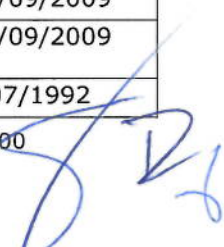
f) INTERNAÇÃO

Leitos por especialidades, disponibilizados ao SUS	Quant. De Leitos totais	Quant. De Leitos SUS
Médica	41	21
Pediátrica	26	15
Cirúrgica	80	53
Obstetrícia	17	13
UTI Adulto Tipo II	15	11
UTI Pediátrica Tipo II	06	06
UTI Neonatal Tipo III	10	09
UTI Queimados	03	03
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa)	02	02
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UNINCo)	07	06
Total	207	139

Fonte: Cnes

IV – ROL DE HABILITAÇÕES/REDES DE ATENÇÃO

Especialidade / Área	Portaria MSnº/ano	Data
Tratamento do Glaucoma com Medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica	PT GM 419	23/02/2018
Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular	SAS 293	01/09/2009
Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos em Cardiologia Intervencionista	SAS 293	01/09/2009
Serviço Hospitalar para Tratamento AIDS		07/1992



Referência Hospitalar em Atendimento Terciário a Gestação de Alto Risco	MEMO 04	23/01/2018
Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise	PT GM 3415	27/10/2018
Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	PT GM 3415	27/10/2018
Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia	PT SAS 646	10/11/2008
UNACON	PT SAS 62	11/03/2009
Centro de Referência em Assistência a Queimados – Média Complexidade	PT SAS 137	23/04/2001
Centro de Referência em Assistência a Queimados – Alta Complexidade	PT SAS 137	23/04/2001
Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional	SAS 120 RETIF	14/04/2019
Nutrição Enteral e Parenteral	SAS 120 RETIF	14/04/2019
Transplante de Córnea/Esclera	PT SAES 143/2022	29/04/2022
Retirada de Órgãos e Tecidos	PT SAES 143/2022	29/04/2022
Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia	SAS 90 RETF	30/03/2009
UTI II Adulto	PT 123/99 2180/05	09/11/2005
UTI II Pediatria	PT SAS 123	09/04/1999
UTI de Queimados	PT 269	20/07/2001
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo III – UTIN III	SAS 1442	18/12/2014
Hospital Tipo III em Urgência Emergência	SAS/181	14/10/1998
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCA)	PT GM 1.790	26/07/2019
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO)	PT GM 1.790	26/07/2019
Videocirurgias		30/10/2006
Qualisus Cardio Nível C	PT GM/MS 3670/2022	29/09/2022
Reconstrução Mamaria Pós-Mastectomia total	RET 553/SAES/M S	10/07/2023
Total	26	

Fonte: Cnes

V – METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS CONTRATADAS PELO SUS-SP

a) AMBULATÓRIO

Quantitativo e Valor dos Procedimentos Ambulatoriais Contratados									
código	Agrupamentos	Nº CONTRATADO MAC (mensal)				Nº CONTRATADO FAEC (mensal)			
		MC		AC		MC		AC	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
01	Coleta de Material	4	R\$ 90,74	32	R\$ 3.104,00				
02	Diagnóstico em laboratório clínico	7521	R\$ 31.476,70						
04-01	SADT Mamografia	376	R\$ 16.785,00						
04-02	SADT-RX	1164	R\$ 8.753,89						
04-03	SADT-Radiologia (outros)	9	R\$ 453,32	70	R\$ 3.857,00				
04-04	SADT-Ultrassonografia	1677	R\$ 50.280,01						
04-05	SADT-Tomografia			834	R\$ 101.526,00				



04-06	SADT- Ressonância Magnética			325	R\$ 87.343,75				
04-07	SADT-Medicina Nuclear			360	R\$ 127.504,80				
04-08	SADT-Endoscopia	179	R\$ 10.656,13						
04-09	SADT- Radiologia Intervencionista			9	R\$ 2.037,23				
05	Diagnóstico em especialidades	745	R\$ 3.630,40	50	R\$ 36.502,00				
08	Consultas /Atendimento com acompanhantes	6950	R\$ 40.013,00	55	R\$ 1.575,02				
10	Tratamentos Clínicos (outros)	135	R\$ 5.252,15	1	R\$ 359,70				
11-02	QT			130	R\$ 81.642,30				
12-01	TRS-DPI								
12-02	TRS-HD							1102	R\$ 243.570,34
12-03	TRS-DPA							19	R\$ 6.500,21
12-05	TRS- Cateter/Fistula							12	R\$ 4.900,04
12-06	TRS-OPM					33	R\$ 55.576,14		
14-01	Litotripsia			136	R\$ 23.392,00				
15	Pequenas Cirurgias	25	R\$ 563,52						
16-02	Cirurgia das vias aéreas sup., da face, da cabeça e pescoço	31	R\$ 440,52						
16-03	Cirurgia do Aparelho da Visão	15	R\$ 375,00						
16-05	Cirurgia do Aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	27	R\$ 558,32						
16-06	Cirurgia do Aparelho Osteomuscular	12	R\$ 460,48						
16-07	Cirurgia do Aparelho geniturinário	10	R\$ 129,70						
16-10	Cirurgia Torácica	1	R\$ 15,79						
16-11	Cirurgia reparadora	2	R\$ 62,50	30	R\$ 1.312,50				
16-13	Cirurgias (outras)	1	R\$ 29,86						
17	Anestesologia	151	R\$ 2.294,77						
	AÇÕES COLETIVAS	105	R\$ 516,50						
Total				MAC -AC		R\$ 470.156,30			
				MAC- MC		R\$ 172.838,30			
				FAEC		R\$ 310.546,73			
				Total		R\$ 953.541,33			

b) INTERNAÇÃO -AIH conveniadas/contratadas pelo SUS por especialidade

Código	ESPECIALIDADE DO LEITO	Quantitativo e valor dos procedimentos hospitalares contratados							
		Nº CONTRATADO MAC (mensal)				Nº CONTRATADO FAEC (mensal)			
		MC		AC		MC		AC	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
01	Cirurgicos	242	R\$ 390.962,83	89	R\$ 538.314,14			5	R\$ 6.104,94
02	Obstétricos	124	R\$ 103.494,73						
03	Clínico	103	R\$ 297.902,32	6	R\$ 17.875,69				
07	Pediátricos	55	R\$ 268.443,76						
Total				MAC -AC		R\$ 556.189,83			
				MAC- MC		R\$ 1.060.803,64			
				FAEC		R\$ 6.104,94			
				Total		R\$ 1.623.098,41			



TETO NACIONAL DE SAÚDE – MS (SIH+ SIA)	R\$2.576.639,74
TETO ESTIMADO DA TABELA SUS PAULISTA (MC+AC+ Incentivos + FAEC)	R\$ 6.564.702,05

c) CIRURGIA ELETIVA – CDR

CDR - CADASTRO DE DEMANDA POR RECURSO	
ESPECIALIDADES	Quantidade /Mês
Adeno/Amígdala	08
Hérnia Pediátrica	08
Colecistectomia	18

VI – METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS, ESPECÍFICAS DE CADA REDE DE ATENÇÃO OU HABILITAÇÃO.
REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA

AGRUPAMENTO	QUANT/MÊS	VALOR MÉDIA/MÊS
Cardiologia Intervencionista	09	64.463,47
Cirurgia Cardiovascular Adulto	0	0,00
Implante de Marca-passo	04	31.901,34
TOTAL		96.364,81

REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA

AGRUPAMENTO	QUANT/MÊS	VALOR MÉDIA/MÊS
Neurocirurgia	29	72.047,47
TOTAL		72.047,47

REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO- ORTOPEDIA

AGRUPAMENTO	QUANT/MÊS	VALOR MÉDIA/MÊS
Ortopedia	20	94.689,84
TOTAL		94.689,84

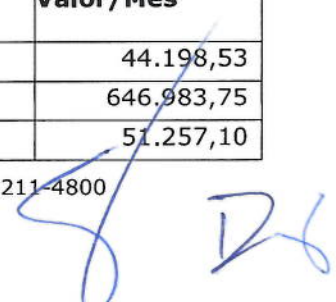
REDE DE ONCOLOGIA – CIR CATANDUVA

AGRUPAMENTO	QUANT/MÊS	VALOR MÉDIA/MÊS
Internação	26	58.938,84
Quimioterapia	130	81.642,30
TOTAL		140.581,14

Obs.: A referência para Radioterapia é o Hospital Emilio Carlos no Complexo Hospitalar.

VII – PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS OU PROJETOS

Programa		Portaria MS nº/ano	Valor/Mês
Integração ao Sistema Único de Saúde	INTEGRASUS	878/2002	44.198,53
Incentivo Adesão á Contratualização	IAC	807/2014	646.983,75
Rede Cegonha	RCE-RCEG	3.394/2019	51.257,10



Rede Atenção às Urgências	RAU	3218/2016	323.130,56
Rede Prevenção Diagnóstico Tratamento Câncer de Colo e Mama (RCA-RCAN)	RCA-RCAN	RES.64/2016	2.058,62
TOTAL			R\$1.067.628,56

VIII – INDICADORES PACTUADOS

(ANEXO I)A - INDICADORES DE GESTÃO

- A1. Atualização do CNES;
- A2. Apresentação das contas no mês imediato à realização do procedimento;
- A3. Percentual de diagnósticos secundários na AIH acima de 25% Discriminados por clínicas: pediatria, ginecologia - obstetrícia, médica e cirúrgica;
- A4. Caracterização correta da internação: AIH de urgência / AIH eletiva (amostragem);
- A5. Disponibilização dos leitos e recursos para atendimento de emergência no site da CROSS, relação com a rede;
- A7. Alvarás de funcionamento e auto de vistoria do corpo de bombeiros (AVCB);
- A8. Plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas;
- A9. Procedimentos Operacionais Padrão;
- A10. Custos por Procedimentos;
- A11. Comissões obrigatórias e respectivos relatórios (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito, Prontuários, Revisora de Internação psiquiátrica);
- A12. Assistência farmacêutica e ação judicial;
- A14. Gestão dos leitos hospitalares;
- A15. Prontuário único;
- A16. Serviço de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- A21. Taxa de suspensão de cirurgia;
- A24. Educação permanente - capacitações e treinamentos no período.

B - INDICADORES DE ENSINO / PESQUISA

- B1. Pesquisas encerradas/quadrimestre;
- B2. Pesquisas em andamento;
- B3. Livros Publicados;
- B4. Artigos publicados;
- B5. Residentes/leito;
- B6. Aprimorandos/leito;
- B7. Cursos de Graduação;
- B8. Cursos de Pós-graduação;
- B9. Capacitação dos profissionais das redes de atenção à saúde.

C - INDICADORES DE PRODUÇÃO

- C1. Alcance da produção em relação ao contratado/conveniado no POA;
- C2. Taxa de ocupação (leitos SUS) hospitalar;
- C3. Taxa de ocupação leitos terapia intensiva;
- C4. Tempo médio de permanência - leitos clínica médica;
- C5. Tempo médio de permanência - leitos cirúrgicos;
- C6. Tempo médio de permanência - UTI;
- C7. Taxa de mortalidade institucional;
- C8. Taxa de infecção por cirurgia limpa;
- C9. Taxa de infecção no trato urinário por sonda vesical;
- C10. Taxa de infecção de cesárea;
- C11. Incidência de queda de paciente.

D – INDICADORES DE QUALIDADE

- D1. Acolhimento com classificação de risco;
- D2. Protocolos clínicas e diretrizes terapêuticas;

Av. Dr. Jânio Quadros, 150 | CEP 15092-602 | S.J. Rio Preto, SP | Fone: (17) 3211-4800



- D3. Equipe de referência multiprofissional - cuidado horizontal nas unidades de internação;
- D4. Visita aberta (unidades de internação, UTI, UCI);
- D6. Implantação das boas práticas do parto e nascimento (para hospitais com maternidade);
- D7. Acompanhante para a mulher e o RN, índice de apgar no 5º minuto, contato pele a pele e aleitamento na primeira hora, etc;
- D10. Indicadores de qualidade obrigatórios para os contratos de TRS

Indicador	Meta	Fórmula de cálculo
Hospitalização	<6%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de internações hospitalares/mês de pacientes submetidos à diálise}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes/mês submetidos à diálise}}$
Inscrição para transplante	>30%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes/mês com mais de 6 meses de tratamentodialítico, inscritos na CNCDO}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes/mês com mais de 6 meses de tratamento dialítico e aptos para o transplante}} \times 100$
Letalidade	<2%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos/mês de pacientes em diálise}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes/mês em diálise}} \times 100$
Uso de fístula arteriovenosa (FAV)	>80%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes/mês em hemodiálise há mais de 3 meses em uso de FAV}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes/mês em hemodiálise há mais de 3 meses}} \times 100$
Eficiência da hemodiálise (Kt/V)	>75%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes/mês em hemodiálise com Kt/V} > 1,2}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes/mês em hemodiálise}} \times 100$
Controle de anemia (hemoglobina, Hb)	>70%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes/mês em diálise com Hb} > 10\text{g/dl}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes/mês em diálise}} \times 100$
Controle de paratormônio (PTH)	>80%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes/mês em diálise com PTH} < 600\text{pg/ml}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes/mês em diálise}} \times 100$
Controle de fósforo (P)	>70%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes/mês em diálise com P} < 5,5\text{mg/dl}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes/mês em diálise}} \times 100$
Controle de potássio (K)	>70%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes/mês em diálise com K} < 5,5\text{mg/dl}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes/mês em diálise}} \times 100$
Estado nutricional (Albumina)	>85%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes /mês em diálise com albumina} > 3,5\text{g/l}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes/mês em diálise}} \times 100$

Todos os indicadores devem ser enviados mensalmente para o DRS. Exames coletados trimestralmente (albumina e PTH), considerar o último resultado disponível.



E – PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

E1. Humaniza SUS

E1.1. Taxa de satisfação dos usuários atendidos nas unidades conveniadas (convênios assistenciais);

E3. Saúde do Trabalhador;

E4. Ações relacionadas ao Transplante;

E6. Alimentação e Nutrição;

E7. Saúde da Mulher;

E8. Saúde do Homem.

F – INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DE REDES

F1 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

F1b Tempo médio de atendimento por classificação de risco;

F1c Tempo médio de permanência de pacientes em leitos de observação do pronto socorro.

F2 – REDE CEGONHA

F2b. Implantação do atendimento humanizado à mulheres em situação de abortamento;

F2c. Proporção de óbito maternos e neonatais analisados na comissão de óbitos;

São José do Rio Preto, de de 2024.



Reginaldo Donizeti Lopes

Diretor Presidente Hospital
Padre Albino



Guilherme Pinto Camargo

Diretor Técnico de Saúde III
DRS-XV



Gláucia Cyríaco
Coordenadora de saúde
Coordenadora de regiões de saúde



Código	ESPECIALIDADE DO LEITO	Quantitativo e valor dos procedimentos hospitalares contratados									
		Nº CONTRATADO		MAC (mensal)		Nº CONTRATADO		FAEC (mensal)		AC	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
01	Cirurgicos	242	R\$ 390.962,83	89	R\$ 538.314,14			5	R\$ 6.104,94		
02	Obstétricos	124	R\$ 103.494,73								
03	Clínico	103	R\$ 297.902,32	6	R\$ 17.875,69						
07	Pediátricos	55	R\$ 268.443,76								
Total					MAC - AC		R\$ 556.189,83				
					MAC- MC		R\$ 1.060.803,64				
					FAEC		R\$ 6.104,94				
					Total		R\$ 1.623.098,41				

código	Agrupamentos	Quantitativo e Valor dos Procedimentos Ambulatoriais Contratados									
		Nº CONTRATADO		MAC (mensal)		Nº CONTRATADO		FAEC (mensal)		AC	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
01	Coleta de Material	4	R\$ 90,74	32	R\$ 3.104,00						
02	Diagnóstico em laboratório clínico	7521	R\$ 31.476,70								
04-01	SADT Mamografia	376	R\$ 16.785,00								
04-02	SADT-RX	1164	R\$ 8.753,89								
04-03	SADT-Radiologia (outros)	9	R\$ 453,32	70	R\$ 3.857,00						
04-04	SADT-Ultrassonografia	1677	R\$ 50.280,01								
04-05	SADT-Tomografia			834	R\$ 101.526,00						
04-06	SADT- Ressonância Magnética			325	R\$ 87.343,75						
04-07	SADT-Medicina Nuclear			360	R\$ 127.504,80						
04-08	SADT-Endoscopia	179	R\$ 10.656,13								
04-09	SADT- Radiologia Intervencionista			9	R\$ 2.037,23						
05	Diagnóstico em especialidades	745	R\$ 3.630,40	50	R\$ 36.502,00						
08	Consultas /Atendimento com acompanhantes	6950	R\$ 40.013,00	55	R\$ 1.575,02						
10	Tratamentos Clínicos (outros)	135	R\$ 5.252,15	1	R\$ 359,70						
11-02	QT			130	R\$ 81.642,30						
12-01	TRS-DPI										
12-02	TRS-HD									1102	R\$ 243.570,34
12-03	TRS-DPA									19	R\$ 6.500,21

Handwritten signature

código	Agrupamentos	Nº CONTRATADO MAC (mensal)			Nº CONTRATADO FAEC (mensal)		
		MC		AC	MC		AC
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
12-05	TRS- Cateter/Fistula					12	R\$ 4.900,04
12-06	TRS-OPM			33	R\$ 55.576,14		
14-01	Litotripsia						
15	Pequenas Cirurgias	25	R\$ 563,52				
16-02	Cirurgia das vias aéreas sup., da face, da cabeça e pescoço	31	R\$ 440,52				
16-03	Cirurgia do Aparelho da Visão	15	R\$ 375,00				
16-05	Cirurgia do Aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	27	R\$ 558,32				
16-06	Cirurgia do Aparelho Osteomuscular	12	R\$ 460,48				
16-07	Cirurgia do Aparelho geniturinário	10	R\$ 129,70				
16-10	Cirurgia Torácica	1	R\$ 15,79				
16-11	Cirurgia reparadora	2	R\$ 62,50	30	R\$ 1.312,50		
16-13	Cirurgias (outras)	1	R\$ 29,86				
17	Anestesiologia	151	R\$ 2.294,77				
	ACÕES COLETIVAS	105	R\$ 516,50				
	Total						
					MAC - AC		R\$ 470.156,30
					MAC- MC		R\$ 172.838,30
					FAEC		R\$ 310.546,73
					Total		R\$ 953.541,33

TETO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - MS (SIH + SIA)	R\$ 2.576.639,74
TETO ESTIMADO DA TABELA SUS-PAULISTA (MC+AC+ Incentivos + FAEC)	R\$ 6.564.702,05

Sueli dos Santos
 Sueli dos Santos
 Diretora Técnica de Saúde II
 RG. 17.681.853-7
 DR5-XXV - S.A. DO RIO PRETO

Reginaldo Donizeti Lopes

Diretor

Fundação Padre Albino – Hospital Padre Albino

Sueli dos Santos

Diretor Técnico de Saúde II
 DRS XV - S. J. Rio Preto - SP



Dr. Guilherme Pinto Camargo
 RG: 29.544.690-0

Diretor Técnico de Saúde III - DRSXV