



A D I T I V O N° 001/2019

CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO FINANCEIRO N°001/2019

ADITIVO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL PADRE MÁXIMO, NOS TERMOS QUE SE SEGUE:

O **MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ / MF sob o nº 31.723.497/0001-08, com sede na Av. Evandi A Comarela 385 Centro Venda Nova do Imigrante/ES CEP: 29375-000 neste ato representado pelo seu Prefeito, Sr. **BRAZ DELPUPO**, portador da carteira de identidade nº 180.155, expedida pelo SSP/ES e inscrito no CPF sob o nº. 420.542.067.68 por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ sob o nº 14.448.834/0001-16, neste ato representado por seu Secretário Sr. **TADEU SOSSAI**, brasileiro, casado, Enfermeiro, portador da carteira de identidade nº. 164.3479, expedida pelo SPTC/ES e CPF nº09296554780 nomeado pelo Decreto N°2.0402 de 02 de janeiro de 2017, no uso de suas atribuições de gestor do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 14.744.834/0001-16, situado na Av. Lorenzo Zandonade 840, Vila Betânia Venda Nova do Imigrante/ES CEP nº. 29375-000, doravante denominado **CONCEDENTE** e o **HOSPITAL PADRE MAXIMO**, inscrito no CNPJ / MF sob o nº 27.443.803/0001-77, com sede na Av. Lorenzo Zandonadi, 880, Vila Betanea, Venda Nova do Imigrante/ES, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. **CLETO VENTURIM**, portador da carteira de identidade nº 397.585, expedida pelo SSP/ES e inscrito no CPF sob o nº. 707.572.917-91, doravante denominado **CONVENENTE**, com fundamento na Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993; na Lei Fderal 8.142 de 28 de dezembro de 1990, na Lei Complementar Federal nº. 101, de 04 de maio de 2000; nas Portarias GM/3.410 e GM/3.390 de 30 de dezembro de 2013; na Lei Municipal N°1.244/2016, resolvem celebrar o presente ADIVITO AO CONVÊNIO N° 001/2019, DE **COOPERAÇÃO FINANCEIRA PARA MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL PADRE MÁXIMO**, com alteração de valores e obrigações, alterando o Plano Operativo Anual (ANEXO A), que se regerá da seguinte forma:



I. DETALHAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS PACTUADA

PACIENTE DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE E PACIENTE DE REFERENCIADOS – PPI

QUADRO 1 – MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
GRUPO	PROCEDIMENTOS	AMBULATORIAL ANUAL		
		Quant.	Valor SUS	Valor Total
Procedimento com Finalidade de Diagnóstico	Diagnóstico em Laboratório Clínico	8.180	R\$ 42.283,17	R\$ 42.283,17
	Diagnóstico por Radiologia	5.855	R\$ 175.443,67	R\$ 175.443,67
	Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	27	R\$ 2.909,86	R\$ 2.909,86
	Mamografia	1230	R\$ 55.350,00	R\$ 55.350,00
	Diagnóstico por ultra-sonografia	16	R\$ 486,37	R\$ 486,37
	Métodos de Diagnósticos em Especialidades/Cardiologia (Eletrocardiograma)	1.264	R\$ 6.097,80	R\$ 6.097,80
Procedimentos Clínicos	Consultas de Urgência/Emergência	30.046	R\$ 303.236,46	R\$ 303.236,46
	Consultas com observação até 24 horas	2.358	R\$ 54.840,74	R\$ 54.840,74
	Administração de medicamentos na At. Especializada	1.355	R\$ 3.103,49	R\$ 3.103,49
	Atendimento ortopédico com imobilização provisória/cirurgicos/tratamento conservador	30	R\$ 390,00	R\$ 390,00
Procedimentos Cirúrgicos	Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	842	R\$ 16.255,98	R\$ 16.255,98
T O T A L		51.203	R\$ 660.397,53	R\$ 660.397,53



COMPLEMENTO MUNICIPAL

Procedimento	Valor total do Incentivo
Custeio de 100% dos procedimentos realizados no Pronto Atendimento para a população de Venda Nova do Imigrante usuários do SUS e municípios referenciados por PPI, durante 24 horas todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados. Sendo: consulta ambulatorial de urgências básicas, exames de ultrassonografia, exames laboratoriais e exames de RX, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes.	R\$ 200.000,00
TOTAL GERAL	R\$ 200.000,00

INCENTIVO FEDERAL

Procedimento	Valor Total do Incentivo
INTEGRASUS - Portaria MS nº 1.932, de 10/08/2007	R\$ 2.339,92
REDE DE ATENÇÃO URGÊNCIA - RAU Convênio nº 9015/2016	R\$ 129.270,83
INCENTIVO ADESÃO IAC	R\$ 29.053,12
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC (PPI REFERENCIADOS)	R\$ 124.928,41
TOTAL GERAL	R\$ 285.592,28

QUADRO 3 - DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS PRONTO SOCORRO

GRUPO	PROCEDIMENTOS	Procedimentos anteriores 2017/2018		Meta Anual pactuada 2018/2019 conforme PPI vigente		PONTOS
		QTDE MÊS	VALOR MÊS	QTDE MÊS	VALOR MÊS	
Procedimento com Finalidade de Diagnostico	Diagnóstico em Laboratório Clínico	682	R\$ 3.523,60	682	R\$ 3.523,60	4,0
	Diagnóstico por Radiologia	488	R\$ 14.620,31	488	R\$ 14.620,31	4,0
	Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	2	R\$ 242,49	2	R\$ 242,49	3,0
	Diagnóstico por ultrassonografia	1	R\$ 40,53	1	R\$ 40,53	4,0
	Mamografia	103	R\$ 4.612,50	103	R\$ 4.612,50	4,0
	Métodos de Diagnósticos em Especialidades / Cardiologia	105	R\$ 508,15	105	R\$ 508,15	3,0

3

Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante/ES

Av. Evandi Américo Comarela, 385 - Bairro Esplanada - Telefax: (28) 3456-1188

CEP 29375-000 - Venda Nova do Imigrante - ES - CNPJ: 31.723.497/0001-08 - www.vendanova.es.gov.br



Procedimentos Clínicos	Consultas de Urgência/Emergência	2.504	R\$ 25.269,70	2.504	R\$ 25.269,70	3,0
	Consultas com observação	196	R\$ 4.570,06	196	R\$ 4.570,06	3,0
	Administração de medicamentos na At. Especializada	113	R\$ 258,62	113	R\$ 258,62	2,0
	Atendimento ortopédico com imobilização provisória/cirurgicos/tratamento conservador	25	321,28	25	321,28	3,0
Procedimentos Cirúrgicos	Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	70	R\$ 1.354,66	70	R\$ 1.354,66	3,0
TOTAL		4.289	R\$ 55.321,90	4.289	R\$ 55.321,90	36

QUADRO 4 – DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR CONFORME PPI VIGENTE

Internações	Anual	Mês	Valor médio mensal
Internação Cirúrgica	587	55	R\$ 27.925,35
Internação Obstétrica	414	40	R\$ 18.566,43
Internação Pediátrica	154	13	R\$ 4.335,01
Internação Clínica	571	48	R\$ 18.779,71
TOTAL GERAL	1.726	144	R\$ 69.606,50

QUADRO 5 - MEDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

Internações por especialidades	Procedimentos anteriores 2017/2018		Meta Anual pactuada 2018/2019 conforme PPI vigente		PONTOS
	Frequência	Valor	Frequência	Valor	
Internação Cirúrgica	525	R\$ 272.097,44	587	R\$ 291.513,04	8,0
Internação Obstétrica	564	R\$ 333.208,41	414	R\$ 193.586,84	6,0
Internação Pediátrica	177	R\$ 63.221,50	154	R\$ 52.020,13	6,0
Internação Clínica	883	R\$ 333.585,02	571	R\$ 225.356,54	4,0
TOTAL GERAL	2.149	R\$ 1.002.112,37	1.726	R\$ 762.476,55	24



DECLARAÇÃO

APROVAÇÃO DO CONVENENTE

Na qualidade de representante do Convênio DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMS/FMS, na forma deste Documento Descritivo.

Data: 07/06/2019

CLETO VENTURIM

Presidente do Hospital Padre Máximo

APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

Aprovado:

BRAZ DELPUPO
PREF MUNIC V N IMIGRANTE
420.542.067-68

Data: 07/06/2019

Tadeu Sossai

Secretário Municipal de Saúde / Gestor FMS