



# **PREFEITURA DE SÃO PAULO**

## **SAÚDE**

**Minuta do Plano de Trabalho para o Hospital da  
Vila Santa Catarina (antigo Hospital Santa Marina)**

### **AUDIÊNCIA PÚBLICA**

**DIA: 24/04/2014 – QUINTA-FEIRA**

**HORÁRIO: 18H30**

**LOCAL: PREFEITURA DE SÃO PAULO – EDIFÍCIO MATARAZZO  
– 7º ANDAR**

**VIADUTO DO CHÁ, 15 - CENTRO**

## Sumário

1. Justificativa.....	3
2. Objeto do Plano de Trabalho.....	7
3. Dos Princípios.....	8
4. Caracterização da região e necessidades.....	8
5. Características assistenciais e qualidade dos serviços.....	9
6. Detalhamento dos serviços a serem ofertados.....	12
7. Atenção à saúde: metas físicas.....	13
7.1 Serviços de internação.....	13
7.2 Serviços ambulatoriais e de apoio.....	14
8. Avaliação dos serviços prestados.....	15
8.1 Indicadores assistenciais.....	16
9. Ativação do Hospital da Vila Santa Catarina.....	19
10. Recursos financeiros e contrapartida.....	20

Anexo 1 – Programação físico-orçamentaria dos serviços ambulatoriais e de apoio diagnóstico e terapêutico.

## **1. Justificativa**

O hospital é um ponto de atenção de um sistema de saúde, parte integrante e indispensável da estruturação médico-social e sanitária, cuja função básica consiste em proporcionar assistência médica integral, constituindo-se, também, em centro de educação, capacitação de pessoal e pesquisa. A integração ativa das funções exercidas pelos hospitais viabilizam a estruturação do sistema de saúde e a concretização dos programas assistenciais e a integralidade do cuidado das pessoas.

Os serviços hospitalares públicos ou privados existentes no Município de São Paulo, em qualquer análise comparativa que se faça com outro município, destacam-se pela quantidade de estabelecimentos, volume de produção e pela maior complexidade dos atendimentos. Existem aproximadamente 30 mil leitos para internação e 6 mil complementares, sendo que, apenas a metade atende ao SUS – 15.550 leitos SUS em fevereiro/2012 - CNES.

No período de 2005 a 2012, houve uma estagnação na oferta de leitos SUS no Município. Essa inoperância em ampliar a assistência hospitalar no passado resultou na manutenção do índice de 1,4 leito-SUS/1.000hab, isto é, a metade da oferta de leitos SUS necessários, segundo parâmetro indicado de 2,5 a 3 leitos por mil habitantes.

Os leitos SUS de internação são, em sua maioria, públicos (63,5%). Os leitos próprios da esfera administrativa estadual representam 46% do total e 73% dos leitos públicos. Os leitos SUS complementares são, em sua maioria, públicos (75%). Os leitos complementares próprios da esfera estadual representam 55% do total e 72% dos leitos públicos.

Os leitos SUS de internação estão em sua maioria sob a gestão do Estado (63,5%). O Município tem sob sua gestão, 5.648 leitos próprios e contratados, que correspondem a 36,3% dos 15.550 (CNES, fevereiro/2012).

A não expansão de leitos SUS ocorrida em SP nos últimos anos foi incorreta. Nunca houve excesso de leitos na cidade. Hospitais prometidos não foram entregues. A estagnação do número de leitos SUS significou a manutenção das dificuldades para internação e realização de procedimentos, resultando em incertezas e elevado tempo de espera para se conseguir atendimento.

Considerando todos os leitos, o índice de leitos por mil habitantes, cujo parâmetro é de 2,5 a 3,0 leitos/1.000hab, é atualmente de 2,6 leitos/1.000hab (CNES-2011). Entretanto, considerando-se apenas os leitos SUS e 100% a 75% da população, há índice de 1,4 a 1,8 leitos/1.000hab. No geral do município temos, portanto, considerando os parâmetros de 75% da população, 9% da população com necessidade de internação e 2,5 leitos por mil habitantes, um déficit geral, desigualmente distribuído, de 174.471 internações/ano e 5.707 leitos.

Destaque-se a existência de grandes áreas do município em situação muito mais precária que a média, isto é, adicionalmente, há uma distribuição muito desigual. Enfatize-se que regiões como a Sul, onde vivem 2,6 milhões de pessoas, há 0,5–0,7 leitos SUS/1.000hab.

Esse déficit particularmente grave na região Sul da cidade pode ser minorado com a reativação do Hospital da Vila Santa Catarina, somando-se a outros esforços, como à ativação de leitos nos hospitais da AHM e à concretização do compromisso do governo de implantar o Hospital de Parelheiros (projeto executivo em elaboração para a sua construção em área desapropriada pela municipalidade naquela região).

Considerando essa situação e o ônus social que significa um hospital fechado nessas condições de necessidade, o Município de São Paulo declarou de utilidade pública o imóvel localizado na Rua Santa Catarina, nº 2.785, Jabaquara, em que estava instalado o Hospital e Maternidade Santa Marina. Em decorrência de dívidas trabalhistas, o Hospital foi levado a leilão

pela Justiça Trabalhista e há alguns anos, em decorrência das execuções judiciais, teve seu funcionamento paralisado. O prédio, com todos os equipamentos médicos, encontrava-se praticamente abandonado, assim o Município, verificando o prejuízo à sociedade, de deixar um hospital paralisado ou até de vê-lo demolido, iniciou sua desapropriação e obteve a imissão na posse.

Diante da notícia da desapropriação, veiculada amplamente na imprensa, o Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) apresentou *Manifestação de Interesse Privado* à Secretaria Municipal da Saúde, basicamente nos seguintes termos:

— Gerir o Hospital, proporcionando: a) internação Geral: 170 leitos; b) internação especializada: 60 leitos; c) internação em tratamento intensivo: 30 leitos; d) centro cirúrgico: 05 (cinco) salas; e) apoio diagnóstico e terapêutico: patologia clínica, agência transfusional, hemodinâmica, endoscopia, ecocardiografia, tomografia, raio X e ultrassonografia; f) e apoio técnico e administrativo necessários ao desenvolvimento das atividades.

— Visando à consecução dos trabalhos nos 260 (duzentos e sessenta) leitos com todos os serviços de apoio técnico e administrativo, a título de custeio, está prevista a aplicação anual de recursos no montante de R\$ 134.000.000,00 (cento e trinta e quatro milhões de reais), dos quais R\$ 116.000.000,00 (cento e dezesseis milhões de reais) provirão de recurso do PROADI-SUS que a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein integra, e os demais R\$ 18.000.000,00 (dezoito milhões de reais) resultarão do faturamento dos serviços prestados na unidade perante o Ministério da Saúde.

— Com as reformas necessárias no futuro equipamento de saúde, adequações elétricas e hidráulicas, além da atualização de seu parque tecnológico (Tecnologia da Informação, Equipamentos de Imagem, Laboratório, Cozinha, Lavanderia, Centro Cirúrgico e Central de Material Esterilizado), a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein disponibilizará recursos financeiros próprios da ordem de R\$ 24.000.000,00 (vinte e quatro milhões de reais). Tais reformas deverão ser concluídas em até 120 (cento e vinte) dias, contados da assinatura do Instrumento de Convênio.

A urgente necessidade de ativação do Hospital e o equacionamento do seu respectivo custeio impõem à municipalidade a busca de alternativas para sua viabilização econômica de modo a propiciar um arranjo financeiro sustentável que propicie a oferta de 260 novos leitos para o município de São Paulo. Fundamentado em tal limitação a proposta interessou a SMS, pois consiste, basicamente, implantar o Hospital integralmente voltado para o SUS, sem necessidade de recursos municipais, comprometendo-se, ainda, a investir vinte e quatro milhões com recursos próprios nas reformas e aquisição de equipamentos necessários à gestão do Hospital. A proposição econômica para o custeio apoia-se fundamentalmente nos recursos do Programa de Apoio e Desenvolvimento do SUS (PROADI-SUS) que o HIAE integra e, ainda, em recursos federais do SUS, resultantes do faturamento dos serviços, estimado. Enfim, pela proposta não haveria necessidade de repasse de recursos do erário municipal.

Apesar da proposta ser manifestamente favorável ao interesse público, em respeito aos princípios que regem a Administração Pública, a SMS previamente ao aceite, instaurou o processo administrativo 2014-0.009.631-2 e publicou, em 16.01.2014, no Diário Oficial da Cidade, comunicado de interesse público, dando publicidade à proposta apresentada pelo HIAE. Indagou à sociedade se havia algum outro interessado em

administrar o Hospital em condições similares ou melhores às apresentadas pelo HIAE. O prazo decorreu *in albis*. Diante disso, a realização de chamamento público tornou-se inexigível.

O presente Plano de Trabalho para o Hospital da Vila Santa Catarina, visando à continuidade de possível acerto, fixa publicamente os parâmetros técnicos, estabelecendo os interesses do SUS municipal, com vistas a verificar o interesse da entidade proponente em ativar o futuro Hospital, segundo as necessidades da saúde da municipalidade, especialmente da região circunvizinha ao mesmo. Assim, o presente Plano de Trabalho fundamenta e torna pública a proposição da SMS para um possível Convênio.

## **2. Objeto do Plano de Trabalho**

Estabelecer os parâmetros para o gerenciamento das atividades assistenciais no Hospital Municipal da Vila Santa Catarina, para a prestação gratuita de serviços de atenção à saúde aos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com atendimento na área ambulatorial, assistência em regime de internação, serviços de apoio diagnóstico terapêutico e, ainda, atividades de ensino e pesquisa. Ficam excluídas do presente Plano de Trabalho as atividades assistenciais de urgência e emergência, assim como fica excluída a programação de uso das instalações destinadas a esse fim no corpo predial do Hospital, porém a entidade a ser conveniada deverá prever a parceria para a integração necessária desta atividade com as demais do hospital a ser implantado. A Administração Municipal, estabelecendo a parceria necessária para integração do pronto-socorro com as demais atividades hospitalares, providenciará as adequações necessárias para a instalação do pronto-socorro infantil e adulto, leitos de observação e tratamento de urgência, assim como a operação das atividades assistenciais com suprimento de materiais, equipamentos e pessoal.

### **3. Dos princípios**

O acesso aos serviços será regulado pela Secretaria Municipal da Saúde por intermédio do Complexo Regulador do Município, integrado à Rede Municipal de Saúde e pelas Centrais de Regulação Estadual e Nacional, quando couber. Os serviços assistenciais serão prestados no Hospital Municipal da Vila Santa Catarina, localizado à Avenida Santa Catarina, 2785 – Vila Santa Catarina - Capital/SP, que dispõe de 260 leitos para internação, incluindo leitos de Terapia Intensiva.

A proponente deverá atender aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando-se:

- a) Integração das atividades hospitalares com as programações e as redes assistenciais estabelecidas no âmbito da política municipal de saúde;
- b) Total e irrestrita adoção do princípio da universalidade do acesso com gratuidade e ao respeito à equidade na oferta das ações.
- c) Atenção multiprofissional, instituídas por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseada na gestão de linhas de cuidado, compreendendo ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde, incluindo as ações de vigilância à saúde, hemovigilância e fármaco-vigilância.
- d) Humanização da atenção, garantindo a efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde e no respeito aos seus direitos.

### **4. Caracterização da região e necessidades**

O antigo Hospital e Maternidade Santa Marina, que passou a ser parte, após aquisição, da SMS/SP, está situado Av. Santa Catarina, nº 2.785, no bairro da Vila Santa Catarina/Jabaquara, São Paulo-SP, ocupa um terreno de 15 mil m<sup>2</sup>, com uma área construída de 25 mil m<sup>2</sup> e mantinha, antes de sua desativação, 265 leitos. Foi inaugurado em 1971 pelo setor privado e foi desativado em 2011, após falência.

A região de abrangência do hospital engloba, pela sua particular localização geográfica, áreas situadas nas áreas das Coordenadorias Regionais de Saúde Sudeste e Sul da SMS, incluindo os Distritos de Jabaquara, Cursino, Saúde e Cidade Ademar. Esses Distritos possuem uma população de 741.148 habitantes e 214 leitos SUS (0,30 leitos SUS /1000hab), com um déficit, considerando o padrão de 2,5 L/1000 hab. de 1.692 leitos. O acréscimo desses novos 170 leitos gerais para a região, eleva a relação para 0,66 leitos SUS /1000 habitantes.

## **5. Características assistenciais e qualidade dos serviços**

A distribuição dos 260 leitos propostos prevê a utilização de 60 leitos para oncologia e transplantes com 10 leitos de UTI, 170 leitos gerais de média complexidade com 20 leitos de UTI geral, um ambulatório de transplantes de órgãos, ambulatório de oncologia e ambulatório para egressos (casos de atenção geral internados no hospital que necessitam de continuidade de atenção ambulatorial). O atendimento em oncologia e os leitos gerais deverão estar integrados ao Sistema de Regulação da SMS/SP.

O conjunto dos serviços ofertados deverá estar em conformidade com a realidade institucional, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde-CNES, demonstrando que a instituição apresenta estrutura tecnológica e capacidade instalada necessárias para a efetivação de metas fixadas.

Objetiva-se que em consonância com a política municipal de saúde o hospital em todas as áreas de assistência busque consolidar os melhores resultados com o melhor atendimento à população implantando as normatizações e padronizações que melhor atendam às necessidades de assistência da população, em função das propostas programáticas e do trabalho em rede da SMS/SP. A avaliação da qualidade das atividades propostas será, também, foco permanente de análise pelo gestor municipal.

São características assistenciais estabelecidas:

- Atendimento à população com integração programática do SUS Municipal.
- Inserção no sistema de saúde local.
- Organização dos atendimentos referenciados e contrarreferenciados via SIGA municipal.
- Articulação com o Pronto-Socorro Municipal, estabelecendo a integração necessária das atividades.
- Atendimento à demanda da Central Regional de Regulação e da Central de Vagas do Município. O atendimento em oncologia e os leitos gerais deverão estar, em sua totalidade, integrados ao Sistema de Regulação da SMS/SP.
- Os atendimentos e transplantes realizados obedecerão obrigatoriamente à fila de transplantes da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.
- Disponibilizar ao Gestor a agenda para marcação das consultas pactuadas nas diferentes especialidades.
- Infecção Hospitalar (CCIH) – deverá conter Programa de Controle, descrição do processo de trabalho e ações propostas para o controle do risco de aumento de infecções, inclusive as taxas de infecção por área e plano de controle e redução dos índices de infecção hospitalar para cada área, de acordo com a Instrução Normativa da ANVISA nº 04 de 24/02/2010.
- Comissão de Revisão de Prontuário – analisar 10% de prontuários de altas no mês, contemplando a organização de acordo com os critérios contidos na Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002 e demonstrando as ações propostas para as correções encontradas.
- Comissão de Ética Médica – apresentar relatório/ata das reuniões.
- Alimentação e Nutrição - apresentar ata de reunião regular da Comissão de Alimentação e Nutrição.
- Farmacoterapêutica - apresentar ata de reunião regular da Comissão de Farmácia e Terapêutica.

- Revisão de Óbitos - apresentar ata de reunião regular da Comissão de Óbitos e relatórios das análises donexo causal.
- Assistência da Enfermagem - apresentar o relatório de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e análise de seus indicadores de segurança.
- Percentual de Cirurgias Suspensas - apresentar relatório com os motivos de suspensão de cirurgia por especialidade cirúrgica.
- Apresentar cronograma anual das atividades de Desenvolvimento dos Recursos Humanos: capacitação, atualização e formação de profissionais da Instituição. Encaminhar relatório trimestral das atividades desenvolvidas, programa, carga horária, público alvo e lista de presença.
- Ter como meta Taxa de Cesárea geral < 30 % e em primíparas em <25%, com redução gradual de 3% a cada 4meses até alcançar a taxa de 15%.
- Garantir que 100% dos RN sejam submetidos à mensuração de Apgar.
- Realizar coleta de sangue para Triagem Neonatal conforme Portaria GM/MS nº 822/GM de 06/06/01 em 100% dos recém-nascidos.
- Realizar Teste Rápido para HIV em sangue periférico em 100% das parturientes, que não apresentem Teste de HIV no Pré-Natal no 3º trimestre de gestação e apresentar a taxa quadrimestral de testes rápidos para HIV realizados no total de partos mensais.
- Realizar VDRL e TPHA confirmatório em sangue periférico de 100% das gestantes que ingressarem na maternidade para parto, nos termos da Portaria 2104/GM de 19 de novembro de 2002.
- Realizar partograma em 100% dos partos.
- Manter o CNES atualizado.
- Política de humanização do atendimento.
- Sistemática de avaliação, visando à melhoria dos cuidados em saúde.

Para o encaminhamento deste processo o Município se propõe a indicar um servidor para o acompanhamento da execução do ajuste, além de compor uma comissão de fiscalização para análise do processo, com a participação de representação dos Conselhos de Saúde.

A entidade conveniada deverá manter Conselho Gestor paritário na Unidade Hospitalar, nos termos do disposto na Lei Municipal 13325, de 08 de fevereiro de 2002, regulamentado pelo Decreto 44658, de 23 de abril de 2004, garantindo ainda acesso às instalações e documentos necessários ao exercício do Controle Social a ser exercido pelos membros do Conselho Gestor e Conselho Municipal de Saúde.

## 6. Detalhamento dos serviços a serem ofertados

- 170 leitos para a internação geral, com o seguinte perfil de leitos:

**Tabela 1 - Distribuição dos 170 leitos de média complexidade**

Unidade	Nº leitos	%
Clínica Cirúrgica	34	20
Clínica Médica	34	20
Ginecologia	8	4,7
Obstetrícia	34	20
Neonatologia/berçário	10	5,9
Pediatria	17	10
Psiquiatria	18	10,6
Apoio ao Pronto-Socorro	15	8,8
<b>Total</b>	<b>170</b>	<b>100%</b>

- 20 leitos de UTI para suporte aos 170 leitos gerais.

- 60 Leitos para Oncologia e Transplantes, com 10 leitos de UTI como retaguarda para este serviço.
- 01 Centro Cirúrgico composto por 05 salas.
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Patologia Clínica, Agência Transfusional, Hemodinâmica, Endoscopia, Ecocardiografia, Raio X e Ultrassonografia, além do apoio técnico e administrativo necessários ao desenvolvimento da atividade assistencial.

No sentido de proporcionar um melhor atendimento à população, o futuro hospital deverá ofertar serviços ambulatoriais em consultas médicas nas especialidades requeridas para os pacientes oncológicos e de transplantes, além daquelas necessárias aos egressos do conjunto da internação, garantindo a integralidade da continuidade imediata da assistência, com base no tratamento em linha de cuidados em saúde e protocolos definidos com o Gestor Municipal.

**Tabela 2 -Especialidades médicas ambulatoriais**

Cabeça e Pescoço	Uro-oncologia
Cardiologia	Neuro-oncologia
Cirurgia Geral	Neurocirurgia
Ginecologia Cirúrgica	Oncologia clínica
Ginecologia-Obstetrícia	Cardiologia Pediátrica
Mastologia - Reconstrução	Gastro-hepatologia
Otorrinolaringologia	Cirurgia Geral
Urologia	Oftalmologia
Vascular	Gastroenterologia

## **7. ATENÇÃO À SAÚDE: METAS FÍSICAS**

### **7.1 Serviços de Internação**

A tabela 3 apresenta as metas físicas de internação e a estimativa de faturamento SUS para o caso dos 170 leitos de média complexidade.

**Tabela 3 - Internação - Metas Físicas Mensais**

<b>Especificidade da Internação</b>	<b>N.º de Leitos</b>	<b>Taxa Ocupação</b>	<b>Média de Permanência</b>	<b>Nº internações</b>	<b>Valor Médio (em R\$)</b>	<b>Valor Total (R\$)</b>
<i>Transplante</i>	30	<b>0,8</b>	<b>12,4</b>	<b>59</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<i>Oncologia</i>	30	<b>0,8</b>	<b>12,5</b>	<b>58</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<i>UTI Alta Complexidade</i>	10	<b>0,8</b>		240	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Sub-Total (Internação especializada)</b>	<b>70</b>			<b>357</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
CL. Cirúrgica	34	<b>0,8</b>	<b>4,8</b>	172	994,54	<b>171.420,30</b>
Cl. Médica	34	<b>0,8</b>	<b>5,2</b>	159	776,73	<b>123.579,82</b>
Ginecologia	8	<b>0,8</b>	<b>4,5</b>	43	650,82	<b>28.153,99</b>
Obstetrícia	34	<b>0,8</b>	<b>2,6</b>	318	589,30	<b>187.516,72</b>
Neonatologia/berçário	10	<b>0,8</b>	<b>12,4</b>	20	2.105,13	<b>41.310,35</b>
Pediatria	17	<b>0,8</b>	<b>6</b>	69	894,28	<b>61.655,33</b>
Psiquiatria	18	<b>0,8</b>	<b>5,5</b>	80	346,75	<b>27.613,76</b>
Apoio do Pronto Socorro	15	<b>0,8</b>	<b>5,2</b>	70	776,73	<b>54.520,67</b>
UTI - geral	20	<b>0,8</b>		480		
<b>Sub-Total (Internação Geral)</b>	<b>170</b>			<b>1.049</b>		<b>695.770,95</b>
<b>Total Geral</b>	<b>260</b>			<b>1886</b>		<b>695.770,95</b>

## **7.2 Serviços Ambulatoriais e de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

As Consultas Especializadas, assim como os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico estão definidos e apresentados conforme a Ficha de Programação Físico Orçamentária – FPO, constante do ANEXO I.

## **8. Avaliação dos serviços**

Para fins de acompanhamento e verificação do alcance das metas/etapas descritas no Plano de Trabalho, o HMVSC deverá encaminhar à SMS/PMSP:

- a) O Relatório Técnico Físico-Financeiro dos serviços prestados, trimestralmente.
- b) A produção dos procedimentos realizados, em meio magnético, conforme o cronograma mensal de entrega estipulado por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI), Autorização para Procedimento de Alta Complexidade (APAC) e/ou Autorização de Internação Hospitalar (AIH).
- c) Além desse instrumento os serviços prestados aos pacientes serão avaliados por meio de questionários de avaliação/opinião sobre os serviços que o paciente recebe no ato da alta médica, que deverão ser depositados em urnas espalhadas pelo Hospital.  
Esses questionários serão recolhidos por funcionários de setor específico do Hospital e após serem analisados e tabulados, serão encaminhados para que os setores responsáveis possam proceder as devidas ações, promovendo as adequações que se fizerem necessárias para melhor atendimento à população que demanda ao Hospital. As avaliações e as correções requeridas e realizadas serão objeto de meta específica.
- d) A Sistematização da Assistência deverá ser desenvolvida na Unidade de forma a contemplar as especificidades de todas as etapas do atendimento: histórico, exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução, dos profissionais que atendem ao paciente, tanto do corpo médico como da enfermagem, a fim de garantir a segurança na assistência aos pacientes.

## 8.1 Indicadores assistenciais

O sucesso das organizações, cada vez mais, depende de sua capacidade de captar e processar as mais variadas informações dos ambientes, interno e externo, promovendo sua organização, integração e divulgação às partes interessadas, de modo sistematizado e oportuno, tornando-as importantes no processo decisório.

O valor de um indicador será tanto melhor quanto mais fidedigno for o seu resultado. Porém, mais importante do que o resultado isolado de um indicador é a construção da série histórica desse indicador, capaz de apontar tendências. Portanto desde o início da implantação do hospital é importante que os vários indicadores sejam instrumentos de análise da conformidade da atenção prestada, sendo utilizados para modificar os processos de trabalho na busca por melhor qualidade.

*Apresenta-se a seguir a listagem dos indicadores assistenciais que deverão ser utilizados no acompanhamento e monitoramento da atividade assistencial:*

### Domínio: Segurança

<b>Nome do Indicador</b>
Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), na UTI adulto
Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), na UTI pediátrica
Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), na UTI neonatal
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI adulto
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI pediátrica

<b>Nome do Indicador</b>
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI neonatal
Conformidade com os padrões de cirurgia segura

### **Domínio: Efetividade**

<b>Nome</b>
Implantação de diretrizes e protocolos clínicos
Taxa de mortalidade institucional
Taxa de mortalidade cirúrgica
Taxa de mortalidade neonatal RN < 1500g
Taxa de mortalidade neonatal RN 1500g - 2500g

### **Domínio: Eficiência**

<b>Nome</b>
Taxa de ocupação operacional geral
Taxa de ocupação operacional maternidade
Taxa de ocupação operacional UTI adulto
Taxa de ocupação operacional UTI pediátrica
Média de permanência geral
Média de permanência maternidade
Média de permanência UTI adulto
Média de permanência UTI pediátrica

### **Domínio: Equidade**

<b>Nome</b>
Acessibilidade à pessoa com deficiência
Medidas para garantir nos atendimento a prioridade às pessoas vulneráveis (pessoas com deficiência, idoso, crianças, gestantes e lactantes), excluindo urgência/emergência

### **Domínio: Centralidade no paciente**

<b>Nome</b>
Satisfação do cliente
Monitoramento da manifestação do cliente: avaliação de reclamações e sugestões

Além desses indicadores assistenciais serão consideradas no processo avaliativo as metas estabelecidas na Tabela 3 e no ANEXO 1. Complementa essa listagem os indicadores comumente utilizados no acompanhamento da qualidade da assistência hospitalar:

*Prontuários de Pacientes* – Análise quantitativa e qualitativa dos registros de enfermagem no prontuário do paciente:

- Dos registros das anotações médicos e de enfermagem – Meta 90% de conformidade.
- Dos impressos da Sistematização da Assistência Médica e de Enfermagem – Meta de 90% de conformidade.
- Dos impressos da Sistematização da Assistência Médica e de Enfermagem Peri operatória (SAP) – Meta 90% de conformidade.

*Unidades de Internação*

- Nº absoluto de quedas.

- Taxa de efetividade do protocolo de prevenção de quedas – Meta 98% de conformidade.
- Nº absoluto de úlceras por pressão adquiridas.
- Taxa de efetividade do protocolo de prevenção de úlceras por pressão – Meta 98% de conformidade.

#### *Unidades de Terapia Intensiva*

- Nº absoluto de úlceras por pressão adquiridas/ UTI.
- Taxa de efetividade do protocolo de prevenção de úlceras por pressão/ UTI – Meta 98% de conformidade.

#### *Sistemática da avaliação*

A Avaliação de Desempenho será realizada trimestralmente, a contar do início das atividades assistenciais. Tal avaliação objetiva validar a transferência de recursos repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade e físicas pactuadas, discriminadas neste Plano Operativo.

### **9. Ativação do Hospital**

Toda intervenção na estrutura física das instalações prediais deverão ser previamente aprovadas pela SMS. A interessada deverá arcar com todos os custos decorrentes da aquisição e manutenção da estrutura predial e de equipamentos, assim como aquisição e manutenção de instrumentais, insumos necessários a operação dos serviços, bem como com todos os custos das obras necessárias, não acarretando, em hipótese alguma, qualquer tipo de repasse financeiro à interessada pela SMS. A definição do processo de ativação deverá compor o Plano Diretor do Hospital com detalhamento das obras a serem realizadas, em consonância com os parâmetros técnicos aqui fixados, sendo que o cronograma de implantação não poderá exceder o prazo de 120 dias para início da operação.

A entidade deverá assumir em termo de convênio a responsabilidade pela seleção, contratação e gestão dos recursos humanos, assim como ficará sob sua responsabilidade a aquisição e manutenção de equipamentos e insumos, contratação e gestão de demais serviços e utilidades necessários à perfeita execução da operação do Hospital e realização dos serviços.

## **10. Recursos financeiros e contrapartida**

A interessada deverá arcar diretamente com o custeio para a adequação da infraestrutura e do parque tecnológico para implantação e desenvolvimento dos serviços contratados, no valor da ordem de R\$ 24.000.000,00 (vinte e quatro milhões de reais). A partir do início da atividade assistencial, receberá mensalmente da SMS a importância referente aos serviços de saúde prestados e definidos no Plano de Trabalho, tendo por base os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde/SUS. As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignadas no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignadas no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS terão valor fixo de até R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) mensais, correspondendo ao valor estimado anual de R\$ 18.000.000,00 (dezoito milhões de reais) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade e pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC, conforme o gradiente de produção descritos na tabela 4. Tais recursos correspondentes serão cobertos por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e correrão à conta da dotação orçamentária n.º 84.10.10.302.3003.4103.3350.3900.02 e seus valores serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados.

A interessada deverá disponibilizar os recursos necessários ao custeio das atividades por meio de aplicação de recursos da ordem de R\$ 116.000.000,00, que poderão ser provenientes de recursos de projetos PROADI-SUS – Ministério da Saúde.

**Tabela 4 - Valor de Repasse segundo gradiente de produção**

<b>Gradiente de Produção (apurada nos Sistemas de Informação do SUS)</b>	<b>Valor Total (R\$)</b>
90 a 100 %	1.350.000,00
80 a 89 %	1.080.000,00
70 a 79 %	945.000,00
Abaixo de 69%	Valor equivalente à produção apurada nos Sistemas de Informação do SUS
<b>O valor de R\$ 150.000,00, equivalente a 10% do valor total fixo será repassado ao HVMSC, se os indicadores alcançarem, na media, o mínimo percentual de 80%</b>	

Para o adequado acompanhamento e monitoramento das obrigações financeiras e técnicas deste Plano de Trabalho a interessada deverá apresentar relatórios conforme descritos à página 15.

## ANEXO I - FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - FPO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO - Consultas e Serviços Ambulatoriais de Diagnóstico e Terapêutico	Físico	VI..Unit. (R\$)	VI.Total Mensal (R\$)
020101006	BIOPSIA DE BEXIGA	10	41,68	416,80
020101027	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	10	200,00	2.000,00
020101032	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO INFERIOR (POR AGULHA	5	188,78	943,90
020101037	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	20	25,83	516,60
020101059	PUNCAO DE CISTERNA SUB-OCCIPITAL	1	7,04	7,04
020101063	PUNCAO LOMBAR	2	7,04	14,08
020102001	COLETA DE LAVADO BRONCO-ALVEOLAR	10	2,80	28,00
020201002	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	42	2,01	84,42
020201012	DOSAGEM DE ACIDO URICO	400	1,85	740,00
020201014	DOSAGEM DE ALDOLASE	5	3,68	18,40
020201015	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	5	3,68	18,40
020201016	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	5	3,68	18,40
020201018	DOSAGEM DE AMILASE	800	2,25	1.800,00
020201019	DOSAGEM DE AMONIA	16	3,51	56,16
020201020	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	500	2,01	1.005,00
020201021	DOSAGEM DE CALCIO	500	1,85	925,00
020201022	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	50	3,51	175,50
020201025	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	1	3,68	3,68
020201026	DOSAGEM DE CLORETO	500	1,85	925,00
020201027	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	300	3,51	1.053,00
020201028	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	300	3,51	1.053,00
020201029	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	300	1,85	555,00
020201031	DOSAGEM DE CREATININA	500	1,85	925,00
020201032	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	100	3,68	368,00
020201033	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	80	4,12	329,60
020201036	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	300	3,68	1.104,00
020201038	DOSAGEM DE FERRITINA	200	15,59	3.118,00
020201039	DOSAGEM DE FERRO SERICO	300	3,51	1.053,00
020201040	DOSAGEM DE FOLATO	10	15,65	156,50
020201041	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	10	2,01	20,10
020201042	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	400	2,01	804,00
020201043	DOSAGEM DE FOSFORO	400	1,85	740,00
020201044	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	200	2,01	402,00
020201046	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	300	3,51	1.053,00
020201047	DOSAGEM DE GLICOSE	600	1,85	1.110,00
020201049	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	1	3,68	3,68
020201050	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	200	7,86	1.572,00
020201053	DOSAGEM DE LACTATO	21	3,68	77,28
020201055	DOSAGEM DE LIPASE	20	2,25	45,00
020201056	DOSAGEM DE MAGNESIO	200	2,01	402,00
020201060	DOSAGEM DE POTASSIO	500	1,85	925,00
020201061	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	11	1,40	15,40
020201062	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	200	1,85	370,00
020201063	DOSAGEM DE SODIO	500	1,85	925,00
020201064	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	300	2,01	603,00
020201065	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	300	2,01	603,00
020201066	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	20	4,12	82,40
020201067	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	200	3,51	702,00
020201069	DOSAGEM DE UREIA	500	1,85	925,00
020201072	ELETROFORESE DE PROTEINAS	30	4,42	132,60

020201073	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE )	100	15,65	1.565,00
020202002	CONTAGEM DE PLAQUETAS	500	2,73	1.365,00
020202003	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	49	2,73	133,77
020202004	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	5	2,73	13,65
020202007	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	5	2,73	13,65
020202009	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	19	2,73	51,87
020202012	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	29	2,85	82,65
020202013	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP	200	5,77	1.154,00
020202014	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	200	2,73	546,00
020202015	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	40	2,73	109,20
020202016	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	3	4,11	12,33
020202029	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	10	4,60	46,00
020202030	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	50	1,53	76,50
020202035	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	30	5,41	162,30
020202036	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	999	2,73	2.727,27
020202038	HEMOGRAMA COMPLETO	1.578	4,11	6.485,58
020202039	LEUCOGRAMA	500	2,73	1.365,00
020202052	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	3	12,00	36,00
020203004	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	3	65,00	195,00
020203006	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	3	9,25	27,75
020203008	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	306	9,25	2.830,50
020203009	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	39	15,06	587,34
020203010	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	1.010	16,42	16.584,20
020203011	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	15	13,55	203,25
020203012	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	5	17,16	85,80
020203013	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	5	17,16	85,80
020203015	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	14	17,16	240,24
020203016	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	8	9,25	74,00
020203018	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	14	17,16	240,24
020203020	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	10	2,83	28,30
020203022	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	5	17,16	85,80
020203023	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	16	80,00	1.280,00
020203025	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	8	10,00	80,00
020203026	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	3	10,00	30,00
020203027	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	2	8,67	17,34
020203029	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	32	85,00	2.720,00
020203030	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	5	10,00	50,00
020203031	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	15	18,55	278,25
020203032	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	2	17,16	34,32
020203034	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	3	17,16	51,48
020203035	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	2	18,55	37,10
020203036	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	2	18,55	37,10
020203037	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	2	9,25	18,50
020203039	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	3	9,25	27,75
20203040	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3	3,70	11,10
020203047	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	3	2,83	8,49
020203055	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	14	17,16	240,24
020203056	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	4	17,16	68,64
020203058	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	14	17,16	240,24
020203059	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	20	17,16	343,20
020203060	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	1	17,16	17,16
020203062	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	500	17,16	8.580,00
020203063	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRU	500	18,55	9.275,00
020203064	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATIT	1	18,55	18,55

020203065	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	1	7,78	7,78
020203067	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC)	500	18,55	9.275,00
020203070	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	1	4,10	4,10
020203073	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17	2,83	48,11
020203074	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	17	11,00	187,00
020203076	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	16,97	16,97
020203077	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	15	9,25	138,75
020203078	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	39	18,55	723,45
020203079	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE)	3	30,00	90,00
020203080	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV)	500	18,55	9.275,00
020203081	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	9	17,16	154,44
020203082	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	17	17,16	291,72
020203083	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	3	17,16	51,48
020203084	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	3	17,16	51,48
020203085	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	3	11,61	34,83
020203087	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	15	18,55	278,25
020203089	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	28	18,55	519,40
020203090	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE)	3	20,00	60,00
020203091	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV)	500	18,55	9.275,00
020203092	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	9	17,16	154,44
020203095	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	7	17,16	120,12
020203096	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	104	13,35	1.388,40
020203097	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H)	500	18,55	9.275,00
020203098	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	22	18,55	408,10
020203100	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	3	2,83	8,49
020203111	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	21	2,83	59,43
020203112	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	3	10,00	30,00
020203113	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	3	10,00	30,00
20203120	DOSAGEM DE TROPONINA	3	9,00	27,00
020204002	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3	3,04	9,12
020204008	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	3	1,65	4,95
020204009	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	2	1,65	3,30
020204012	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	37	1,65	61,05
020204013	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	4	10,25	41,00
020204014	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	155	1,65	255,75
020205001	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URIN	1.000	3,70	3.700,00
020205002	CLEARANCE DE CREATININA	46	3,51	161,46
020205006	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	2	3,70	7,40
020205008	DOSAGEM DE CITRATO	1	2,01	2,01
020205009	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	38	8,12	308,56
020205011	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	7	2,04	14,28
020205018	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	13	2,40	31,20
020205030	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	2	4,44	8,88
020206004	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXI-PROGESTERONA	1	10,20	10,20
020206007	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	1	6,72	6,72
020206008	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	6	14,12	84,72
020206009	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	1	11,89	11,89
020206011	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	2	11,53	23,06
020206012	DOSAGEM DE CALCITONINA	3	14,38	43,14
020206013	DOSAGEM DE CORTISOL	10	9,86	98,60
020206014	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	4	11,25	45,00

020206016	DOSAGEM DE ESTRADIOL	14	10,15	142,10
020206017	DOSAGEM DE ESTRIOL	3	11,55	34,65
020206018	DOSAGEM DE ESTRONA	2	11,12	22,24
020206021	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	20	7,85	157,00
020206022	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	3	10,21	30,63
020206023	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	24	7,89	189,36
020206024	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	23	8,97	206,31
020206025	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	200	8,96	1.792,00
020206026	DOSAGEM DE INSULINA	13	10,17	132,21
020206027	DOSAGEM DE PARATORMONIO	50	43,13	2.156,50
020206029	DOSAGEM DE PROGESTERONA	3	10,22	30,66
020206030	DOSAGEM DE PROLACTINA	5	10,15	50,75
020206031	DOSAGEM DE RENINA	3	13,19	39,57
020206032	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	7	15,35	107,45
020206034	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	69	10,43	719,67
020206035	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	12	13,11	157,32
020206036	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	55	15,35	844,25
020206037	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	200	8,76	1.752,00
020206038	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	200	11,60	2.320,00
020206039	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	200	8,71	1.742,00
020207003	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3	3,68	11,04
020207005	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	3	15,65	46,95
020207012	DOSAGEM DE BARBITURATOS	2	13,13	26,26
020207015	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	2	17,53	35,06
020207018	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	9	58,61	527,49
020207019	DOSAGEM DE COBRE	3	3,51	10,53
020207022	DOSAGEM DE FENITOINA	3	35,22	105,66
020207035	DOSAGEM DE ZINCO	3	15,65	46,95
020208001	ANTIBIOGRAMA	396	4,98	1.972,08
020208004	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	5	4,20	21,00
020208007	BACTEROSCOPIA (GRAM)	13	2,80	36,40
020208008	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	246	5,62	1.382,52
020208012	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	3	10,25	30,75
020208013	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4	4,19	16,76
020208014	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	34	2,80	95,20
020208015	HEMOCULTURA	165	11,49	1.895,85
020208021	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	99	4,33	428,67
020209010	DOSAGEM DE FRUTOSE	3	2,01	6,03
020209015	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	53	5,23	277,19
020209019	MIELOGRAMA	10	5,79	57,90
020209023	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	3	1,89	5,67
020209026	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	2	4,80	9,60
020209029	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNE	7	1,89	13,23
020210002	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORI	5	32,48	162,40
020212002	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	282	1,37	386,34
020212008	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	282	1,37	386,34
020212009	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	3	2,73	8,19
020301003	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-	700	10,65	7.455,00
020302003	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / P	1200	24,00	28.800,00
020302004	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (PO	400	92,00	36.800,00
020401002	PLANIGRAFIA DE LARINGE	3	27,32	81,96
020401003	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	3	8,38	25,14
020401005	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	3	8,38	25,14
020401006	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	7	6,88	48,16

020401007	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HI	3	9,15	27,45
020401008	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	5	7,52	37,60
020401009	RADIOGRAFIA DE LARINGE	3	5,74	17,22
020401011	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	3	7,20	21,60
020401012	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	3	8,38	25,14
020401014	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	13	7,32	95,16
020401018	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	3	1,75	5,25
020402004	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	8	8,19	65,52
020402006	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	15	10,96	164,40
020402007	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	2	14,90	29,80
020402008	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	3	16,88	50,64
020402009	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	10	9,16	91,60
020402010	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	2	9,73	19,46
020402011	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	3	15,58	46,74
020402012	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	3	7,80	23,40
020403007	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	7	8,37	58,59
020403008	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	8	19,24	153,92
020403009	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	2	7,98	15,96
020403012	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	3	5,56	16,68
020403014	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	20	12,02	240,40
020403015	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	500	9,50	4.750,00
020403017	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	61	6,88	419,68
020404001	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6	6,42	38,52
020404002	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	3	7,40	22,20
020404003	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	6	7,40	44,40
020404005	RADIOGRAFIA DE BRACO	12	7,77	93,24
020404006	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	3	7,40	22,20
020404007	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2	5,90	11,80
020404009	RADIOGRAFIA DE MAO	4	6,30	25,20
020404010	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	5	6,00	30,00
020404011	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	2	7,98	15,96
020404012	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	2	6,91	13,82
020405001	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	10	47,76	477,60
020405003	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	5	32,61	163,05
020405005	FISTULOGRAFIA	10	45,34	453,40
020405008	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	10	52,11	521,10
020405012	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	5	15,30	76,50
020405013	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	10	7,17	71,70
020405014	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	10	35,22	352,20
020405015	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	10	47,59	475,90
020405017	URETROCISTOGRAFIA	51	52,11	2.657,61
020405018	UROGRAFIA VENOSA	30	57,40	1.722,00
020406003	ESCANOMETRIA	5	7,77	38,85
020406004	PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	3	18,68	56,04
020406006	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	30	7,77	233,10
020406007	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	20	7,77	155,40
020406008	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	10	6,50	65,00
020406009	RADIOGRAFIA DE BACIA	50	7,77	388,50
020406010	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO	5	6,50	32,50
020406011	RADIOGRAFIA DE COXA	27	8,94	241,38
020406012	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	10	6,78	67,80
020406013	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	10	7,16	71,60
020406014	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3	5	9,29	46,45
020406015	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	10	6,78	67,80
020406016	RADIOGRAFIA DE PERNA	10	8,94	89,40

020501003	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	20	39,94	798,80
020501004	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ( ATE 3 VASOS )	80	39,60	3.168,00
020502003	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS	200	24,20	4.840,00
020502004	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	300	37,95	11.385,00
020502005	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	100	24,20	2.420,00
020502006	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO	50	24,20	1.210,00
020502007	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	10	24,20	242,00
020502010	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	80	24,20	1.936,00
020502011	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	60	24,20	1.452,00
020502012	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE	300	24,20	7.260,00
020502013	ULTRA-SONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	20	24,20	484,00
020502016	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	150	24,20	3.630,00
020901002	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	300	112,66	33.798,00
020901003	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	300	48,16	14.448,00
020901005	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	20	23,13	462,60
020902001	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	50	18,00	900,00
020904002	LARINGOSCOPIA	250	47,14	11.785,00
020904003	TRAQUEOSCOPIA	20	348,59	6.971,80
021102003	ELETROCARDIOGRAMA	300	5,15	1.545,00
021108002	GASOMETRIA	50	2,78	139,00
021108005	PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR (ESPIRO	13	6,36	79,50
021109001	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	303	7,62	2.308,86
021109007	UROFLUXOMETRIA	3	8,82	26,46
021201001	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS EM DOADOR DE SANGUE	331	15,00	4.962,50
021201002	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	54	17,04	920,16
021201003	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II	44	17,04	742,66
021201005	SOROLOGIA DE DOADOR DE SANGUE	400	75,00	30.000,00
021202001	DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	250	45,00	11.250,00
021202002	DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	100	70,00	7.000,00
021202003	IRRADIACAO DE SANGUE E COMPONENTES DESTINADOS A TRANSFUSAO	42	13,61	573,89
021202006	PROCESSAMENTO DE SANGUE	360	10,15	3.649,77
021401005	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	304	1,00	304,00
030101004	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR	3083	6,30	19.422,90
030101007	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	4.000	10,00	40.000,00
030202001	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	3	6,35	19,05
030202002	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	20	4,67	91,84
030202003	ATEND.FISIOTERAPÊUTICO EM PACTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	200	6,35	1.270,00
030204001	ATEND. FISIOTERAPÊUTICO EM PACTE C/ TRANSTORNO RESPIR. C/ COMPLICAÇÕES SISTÊM	10	6,35	63,50
030601001	COLETA DE SANGUE P/ TRANSFUSAO	100	22,00	2.200,00
030601002	COLETA DE SANGUE P/ TRANSFUSAO (C/ PROCESSADORA AUTOMATICA)	3	8,09	24,27
030601003	TRIAGEM CLINICA DE DOADOR (A) DE SANGUE	100	10,00	1.000,00
030602006	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	50	8,09	404,50
030602007	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	30	8,09	242,70
030602010	TRANSFUSAO DE PLASMA FRESCO	5	8,09	40,45
030602014	TRANSFUSAO DE UNIDADE DE SANGUE TOTAL	10	8,39	83,90
040101001	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE)	95	32,40	3.078,00
040101004	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	30	11,84	355,20
040101005	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E M	50	23,16	1.158,00
040101007	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	30	12,46	373,80

040101009	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	10	11,84	118,40
040602020	LINFADENECTOMIA PROFUNDA	20	38,39	767,80
040701025	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	14	29,84	417,76
041205017	TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	10	54,97	549,70
041701005	ANESTESIA REGIONAL	60	22,27	1.336,20
020101054	BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGR; COMPUT. / USG / RNM	300	97,00	29.100,00
020207018	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	100	58,61	5.861,00
020601001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTR	50	86,76	4.338,00
020601002	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CO	70	101,10	7.077,00
020601003	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTR	70	86,76	6.073,20
020601004	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICUL	30	86,75	2.602,50
020601005	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOCO	50	86,75	4.337,50
020601007	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	105	97,44	10.231,20
020602001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIO	50	86,75	4.337,50
020602002	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	50	86,75	4.337,50
020602003	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	50	136,41	6.820,50
020603001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN	100	138,63	13.863,00
020603002	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIO	50	86,75	4.337,50
020603003	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA	100	138,63	13.863,00
204010012	DACRIOCISTOGRAFIA	80	48,85	3.908,00
204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	20	8,38	167,60
204030030	MAMOGRAFIA UNILATERAL	150	22,50	3.375,00
204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	20	45,34	906,80
205020054	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	20	24,20	484,00
205020186	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	300	24,20	7.260,00
201010097	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	10	31,10	311,00
201010119	BIOPSIA DE CORNEA	10	68,62	686,20
201010186	BIOPSIA DE ESCLERA	10	68,62	686,20
201010240	BIPSIA DE IRIS E CORPO CILIAR	10	199,21	1.992,10
201010356	BIOPSIA DE PALPEBRA	10	18,33	183,30
205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	50	14,81	740,50
205020089	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOGO OCULAR/ ORBITA (MONOCULAR)	50	24,02	1.201,00
211060011	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	80	24,24	1.939,20
211060020	BIOMICROSPIA DE FUNDO DE OLHO	50	12,34	617,00
211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	50	40,00	2.000,00
211060054	CERATOMETRIA	50	3,37	168,50
211060062	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	50	10,11	505,50
211060100	FUNDOSCOPIA	200	3,37	674,00
211060119	GONIOSCOPIA	50	6,74	337,00
211060127	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	50	24,24	1.212,00
211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	50	24,24	1.212,00
211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	100	24,68	2.468,00
211060186	RETINOGRAFIA FLOURESCENTE BINOCULAR	100	64,00	6.400,00
211060216	TESTE DE SCHIRMER	10	3,37	33,70
211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES	50	12,34	617,00
211060240	TESTA PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	50	3,37	168,50
211060259	TONOMETRIA	500	27,24	13.620,00
211040061	TOCOCARDOGRAFIA ANTE-PARTO	1.000	1,69	1.690,00
405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQ. LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	20	45,00	900,00

405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRAL	20	22,93	458,60
405010052	EPILAÇÃO A LASER	10	45,00	450,00
405010060	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	10	22,93	229,30
405010109	OCLUSÃO DE PRONTO LACRIMAL	10	19,14	191,40
405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	8	116,42	931,36
405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	8	22,93	183,44
405010184	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	8	95,42	763,36
405010192	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE	8	159,37	1.274,96
405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	5	116,42	582,10
405030045	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	300	45,00	13.500,00
405030053	INJEÇÃO INTRA-VITREO	5	82,28	411,40
405030150	VITRIOLISE A YAG LASER	5	54,00	270,00
405040130	INJEÇÃO RETROBULBAR/ PERIBULBAR	5	22,93	114,65
405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	5	45,00	225,00
405050038	CAUTERIZAÇÃO DE CORNEA	2	19,14	38,28
405050070	CORREÇÃO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	2	259,20	518,40
405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	3	82,28	246,84
405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	5	45,00	225,00
405050160	INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/ SUBTENONIANA	5	8,24	41,20
405050178	IRIDECTOMIA CIRURGICA	5	297,46	1.487,30
405050194	IRIDOTOMIA A LASER	30	45,00	1.350,00
405050208	PARECENTESE DE CAMARA ANTERIOR	10	82,28	822,80
405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	10	335,72	3.357,20
405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	30	25,00	750,00
405050267	SINEQUIOLISE A YAG LASER	10	45,00	450,00
405050283	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA OCULAR	10	544,88	5.448,80
405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	10	82,28	822,80
405050305	SUTURA DE CORNEA	10	164,08	1.640,80
405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	50	139,70	6.985,00
405030223	REMOÇÃO DE OLEO DE SILICONE	5	468,60	2.343,00
405030215	RETINOPEXIA PNEUMATICA	5	389,64	1.948,20
405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	5	180,00	900,00
204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	200	45,00	9.000,00
301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO DE GLAUCOMA	80	57,72	4.617,60
303050012	ACOMP. E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	100	17,74	1.774,00
303050063	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA – 1º LINHA MONOCULAR	10	12,44	124,40
303050039	TRAT.OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA – 1º LINHA BINOCULAR	30	18,66	559,80
303050071	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA – 2º LINHA MONOCULAR	10	52,92	529,20
303050047	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA – 2º LINHA BINOCULAR	10	79,38	793,80
303050080	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA – 3º LINHA MONOCULAR	15	85,33	1.279,95
303050055	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA – 3º LINHA BINOCULAR	40	127,98	5.119,20
303050098	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA SIT A – ACETAZOL. M/	15	93,10	1.396,50
303050101	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA SIT B – PILO MONO	12	8,93	107,16
303050110	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA SIT B – PILOC. BIN	12	13,39	160,68
303050152	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA – 1º LINHA ASSOCIADA A 2º LINHA – MONOCULAR	15	65,36	980,40
303050160	TRAT. OFTALMOL. PAC GLAUCOMA – 1º LINHA ASSOC A 2º LINHA – BINO	30	98,04	2.941,20

303050179	TRAT. OFTALMOL. PAC GLAUCOMA – 1º LINHA ASSOC A 3º LINHA – MONO	10	97,77	977,70
303050187	TRAT. OFTALMOL. PAC GLAUCOMA – 1º LINHA ASSOC A 3º LINHA – BINO	30	146,64	4.399,20
303050195	TRAT. OFTALMOL. PAC GLAUCOMA – 2º LINHA ASSOC A 3º LINHA – MONO	10	138,25	1.382,50
303050209	TRAT. OFTALMOL. PAC GLAUCOMA – 2º LINHA ASSOC A 3º LINHA – BINO	30	207,36	6.220,80
303050217	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR - ACOSSIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHA	20	150,69	3.013,80
303050225	TRATAMENTO OFTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ACOSSIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHA	100	226,02	22.602,00
020101015	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	50	18,33	916,50
020101050	BIOPSIA DE VAGINA	50	18,33	916,50
020101051	BIOPSIA DE VULVA	50	18,33	916,50
020101066	BIOPSIA DO COLO UTERINO	100	18,33	1.833,00
020301001	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFL	800	6,64	5.312,00
020502009	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	500	24,20	12.100,00
021104002	COLPOSCOPIA	100	3,38	338,00
<b>Total de Procedimentos Ambulatoriais</b>		<b>47.137</b>		<b>804.229,05</b>