



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ACORDO DE COOPERAÇÃO Nº 08/SMS/2024

PROCESSO SEI Nº: 6018.2023/0119062-7 ✓

ACORDO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS ✓

A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, doravante designada por **SECRETARIA**, com sede na Rua General Jardim nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representada por seu Secretário **LUIZ CARLOS ZAMARCO** e, do outro lado, a **SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS**, doravante designada **COOPERADA**, instituição filantrópica que desenvolve ações integradas de assistência social, de saúde, de ensino e de pesquisa, com sede na Rua Dona Adma Jafet, nº 91 - Bela Vista, São Paulo – SP, inscrita no CNPJ sob o nº 61.590.410/0001-24, neste ato representada pelo Procurador **PAULO EDUARDO NIGRO**, portador da Cédula de Identidade nº 4166085 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 064.352.268-90, resolvem firmar o presente **ACORDO DE COOPERAÇÃO**, consoante despacho autorizatório publicado no DOC de 09/01/2024, que será regido pelas cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo tem por objeto somar esforços para o desenvolvimento de ações conjuntas de promoção e prevenção em saúde dos usuários SUS do município de São Paulo, sem ônus à municipalidade, com a execução pela **COOPERADA** dos projetos Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Especialidade Serviço de Referência de Mastologia (SRM) e Especialidade Otorrinolaringologia Infante Juvenil, em conformidade com o definido no Plano de Trabalho e planilha de procedimentos, parte integrante deste **ACORDO DE COOPERAÇÃO**.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS / ATENDIMENTO

Os procedimentos pactuados descritos no Plano de Trabalho, parte integrante deste **ACORDO DE COOPERAÇÃO**, como as consultas médicas multiprofissionais, exames de ultrassonografia e biópsias serão desenvolvidas em estrutura física própria da instituição, localizada na Rua Peixoto Gomide, 351 – Bela Vista – São Paulo, CNES 4369114. Alguns exames de imagem, procedimentos para diagnósticos e as cirurgias serão realizadas no Hospital Sírio-Libanês, localizado na Rua Adma Jafet, 91 - Bela Vista – São Paulo, CNES 2079127 e, prestador parceiro a ser contratado pela **COOPERADA**, caso haja necessidade de realização de algum exame que não possa ser realizado no Hospital Sírio-Libanês ou no caso de o Hospital Sírio-Libanês não realizar o exame solicitado. Os atendimentos ocorrem de 2ª a 6ª - feira das 7:00h as 18:00h – exceto feriados.

As interconsultas e atendimentos suplementares e/ou complementares serão tratados internamente pela própria Instituição.

Parágrafo Único: O Plano de Trabalho poderá ser ajustado conforme a necessidade, de comum acordo entre as partes, por meio de celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA COOPERADA

- a) Executar as ações necessárias à consecução do objeto deste **ACORDO** em consonância com as políticas, objetivos e diretrizes técnicas fixadas pela **SECRETARIA** e/ou diretrizes estabelecidas na literatura científica atualizada, dentro da estrutura do **ACORDO**, seguindo a legislação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- b) Dispor de espaço físico, recursos materiais e humanos necessários à execução do objeto deste **ACORDO**;
- c) Manter os registros atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- d) Identificar o paciente por meio do Cartão Nacional de Saúde/CNS;
- e) Seguir a Política de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como as diretrizes da Coordenadoria de Regulação/SMS, observando suas normas, fluxos e protocolos pré-definidos e dispor os procedimentos/atendimentos descritos no Plano de Trabalho na agenda do Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde – SIGA/SAUDE, conforme Portaria SMS. G nº 349/2015, alterados os artigos 1º, 3º, 4º, 5º e 6º pela Portaria SMS.G nº 341/2020, principalmente no que se refere à disponibilização das agendas, confirmação de presença e registro do atendimento;
- f) Manter atualizados os prontuários e o arquivo médico, de acordo com a Legislação vigente dos órgãos competentes;
- g) Disponibilizar a equipe técnica da **SECRETARIA** o acesso às dependências onde o serviço é prestado e à documentação dos pacientes;



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- h) Atender as pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços, cumprindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização;
- i) Seguir as normatizações da **SECRETARIA** para a implantação da Política de Atenção no Município de São Paulo, para as atividades afins aqui pactuadas e conforme orientação da Área Técnica desta **SECRETARIA**;
- j) Justificar aos pacientes ou seus representantes legais as razões técnicas alegadas quando da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Termo;
- k) Notificar a **SECRETARIA** por escrito, as razões técnicas quando da não realização de qualquer ato profissional previsto neste **ACORDO**;
- l) Participar, quando solicitado, com os profissionais da **SECRETARIA** de reuniões de avaliação das atividades desenvolvidas;
- m) Encaminhar mensalmente à Divisão de Avaliação e Controle da Assistência Complementar as informações referentes aos procedimentos efetivamente realizados (exames de imagem, procedimentos para diagnósticos e cirurgias) de acordo com o modelo constante no Anexo I e II, até o quinto dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável. Os procedimentos de ultrassonografia ofertados para o gestor, bem como as consultas serão verificados através de relatórios emitidos pelo **DTIC/SIGA**.
- n) Todos os procedimentos realizados, conforme previsto no Plano de Trabalho, deverão ser apresentados mensalmente, em meio eletrônico, à **SECRETARIA/Divisão de Sistemas de Produção e Cadastro SUS**, conforme cronograma de entrega estipulado e segundo as normas técnicas do Sistema Único de Saúde, por meio de apontamento no sistema **CIHA – COMUNICAÇÃO DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL**, onde serão registrados no código 3 - Gratuito;
- o) Comunicar de imediato a **SECRETARIA** a ocorrência de qualquer fato relevante para a execução do presente **ACORDO**;
- p) Apresentar, além dos documentos e dos relatórios das atividades, outros, sempre que solicitados pela **SECRETARIA**;
- q) Prestar primeiro socorro ao paciente e se necessário encaminhá-lo para atendimento de urgência/emergência.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA

- a) Acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar através da Coordenadoria de Regulação, e subsidiariamente às Coordenadorias Regionais de Saúde CENTRO e OESTE, as ações relativas à execução do presente **ACORDO**, validar a prestação de contas e solicitar as alterações que se fizerem necessárias;



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- b) Realizar treinamento dos profissionais da **COOPERADA**, quando necessário, para efetivação dos registros das informações de produção no **CIHA – COMUNICAÇÃO DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL**;
- c) Orientar e viabilizar a capacitação da **COOPERADA** para o uso correto do Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde – SIGA/SAUDE;
- d) Orientar quanto à disponibilização das agendas e do registro do atendimento pela **COOPERADA** no Sistema SIGA/SAUDE, no referido Sistema;
- e) Indicar o fluxo, a referência e o acesso aos procedimentos conforme protocolos de encaminhamento;
- f) Monitorar, analisar e avaliar o desempenho da **COOPERADA** por meio dos dados gerados no Sistema SIGA/SAUDE, quais sejam: disponibilização de agenda, registro de atendimento, absenteísmo etc.;
- g) Receber mensalmente, em meio magnético, ou eletrônico, dentro do prazo legal e conforme cronograma, a produção dos procedimentos informados no **CIHA – COMUNICAÇÃO DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL** do Ministério da Saúde;
- h) Receber, avaliar e monitorar os dados fornecidos mensalmente pela **COOPERADA**.

CLÁUSULA QUINTA – DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA EXECUÇÃO DO OBJETO

Os profissionais envolvidos na consecução do objeto deste **ACORDO DE COOPERAÇÃO** manterão seus vínculos com a **COOPERADA**, sem que haja qualquer previsão de remuneração por parte da **SECRETARIA**.

Parágrafo primeiro: Os serviços ora acordados serão prestados por profissionais devidamente incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Parágrafo segundo: Para os efeitos deste **ACORDO**, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento da **COOPERADA**:

I - Membro de seu corpo clínico;

II - Profissional que tenha vínculo de emprego com a **COOPERADA**;

III - Profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço a **COOPERADA**, ou seja, por esta, autorizado a fazê-lo.

Parágrafo terceiro: Equipara-se a profissional autônomo definido no item III do §2º, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Parágrafo quarto: É de responsabilidade exclusiva e integral da **COOPERADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste **ACORDO**, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **SECRETARIA**.

Parágrafo quinto: A **SECRETARIA** não reembolsará a **COOPERADA** por eventuais custos de ampliação ou de desmobilização de sua equipe técnica em função da execução do presente Termo.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA COOPERADA

A **COOPERADA** será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos da **SECRETARIA** e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais, prepostos, preceptores, alunos, estagiários e supervisores, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo primeiro: A fiscalização e o acompanhamento da execução deste **ACORDO DE COOPERAÇÃO** por órgãos da **SECRETARIA** não excluem nem reduzem a responsabilidade da **COOPERADA**.

Parágrafo segundo: A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.

Parágrafo terceiro: A **COOPERADA** facilitará à **SECRETARIA** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados, inclusive eventual fornecimento de dados médicos de pacientes assistidos pela **COOPERADA** especialmente para o exercício regular de direitos em processo judicial quando a **SECRETARIA** figurar como ré (Fundamento legal: Inciso VI, Art. 7º, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018).

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **COOPERADA** deverá arcar diretamente com o custo do desenvolvimento das atividades com as quais se compromete por meio deste **ACORDO DE COOPERAÇÃO**, não havendo ônus financeiro para a **SECRETARIA** em função do desenvolvimento das atividades objeto do presente **ACORDO**.

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA, DA PRORROGAÇÃO E DA EXTINÇÃO

O presente **ACORDO DE COOPERAÇÃO** será celebrado pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, até o limite legal de 60 (sessenta) meses, se houver interesse das partes envolvidas.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Parágrafo primeiro: Qualquer uma das partes, ao longo da vigência do presente, poderá denunciá-lo mediante notificação prévia de 90 dias.

Parágrafo segundo: Na hipótese de término ou de extinção do presente **ACORDO DE COOPERAÇÃO**, a **COOPERADA** obriga-se a repassar à **SECRETARIA** todas as informações disponíveis sobre o objeto deste **ACORDO**.

CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração no presente será objeto de aditamento na forma da legislação vigente a ser ajustado de comum acordo entre as partes, desde que não contrarie o seu objeto.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A **COOPERADA** deve cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste **ACORDO DE COOPERAÇÃO** e observar as instruções por escrito da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP no tratamento de dados pessoais.

Parágrafo primeiro: A **COOPERADA** deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste Termo, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

Parágrafo segundo: Quaisquer tratamentos de dados pessoais realizados no bojo do presente **ACORDO DE COOPERAÇÃO**, ou em razão dele, deverão observar as disposições da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, e de normas complementares expedidas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados e pela **SECRETARIA**.

Parágrafo terceiro: A **COOPERADA** deverá comunicar a **SECRETARIA**, imediatamente, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas da ciência do fato, a ocorrência de qualquer situação que possa acarretar potencial ou efetivo risco ou danos aos titulares dos dados pessoais, e/ou que não esteja de acordo com os protocolos e normas de proteção de dados pessoais.

Parágrafo quarto: A **COOPERADA** responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados à Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018 ou de instruções da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP, relacionadas a este Acordo, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP em seu acompanhamento.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO E PUBLICAÇÃO


Restam acordadas entre as partes que o presente **ACORDO DE COOPERAÇÃO** se encontra com fundamento legal nos termos do Decreto Municipal Nº 57.575 de 29 de dezembro de 2.016, da Lei Nº 8.666, de 21 de junho de 1993 ou outra que vier a substituir, ficando eleito o foro de São Paulo para dirimir as dúvidas decorrentes deste ajuste.

O Extrato do presente será publicado no Diário Oficial do Município no prazo máximo de 20 dias, contados da data de sua assinatura.

Fica eleito o foro de São Paulo para dirimir as dúvidas decorrentes deste ajuste.

E, por estarem assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente **ACORDO DE COOPERAÇÃO** em 1 (uma) via de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

São Paulo, 18 de Januário de 2024



LUIZ CARLOS ZAMARCO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DocuSigned by:



9DBE776C8C424B0...


PAULO EDUARDO NIGRO
SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

TESTEMUNHAS

DocuSigned by:


Giovana Guardia kill Porteiro

4111B03E2E47441...


Benedicto Accacio Borges Netto
CPF: 006.033.518-16
RG: 5.108.299-8



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO I

Nome da Instituição (usar papel timbrado)

Acordo de Cooperação nº.....

Competência:

Procedimentos Cirúrgicos

Sequencia	Iniciais do nome do Pcte.	DN	Nº do CNS	Data da Primeira Consulta (SIGA)	SIH				
					Procedimento Realizado	Código SUS	Nº AIH	Data da Cirurgia	Data da Alta
1	A.B.C	___/___/___	08000.xxx.xxx.xxx	___/___/___				___/___/___	___/___/___
2									
3									
4									

São Paulo, _____ de _____ de 202....

Assinatura do(a) Representante Legal

1 - A COOPERADA se compromete a apresentar este Anexo, referente aos serviços efetivamente prestados, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.

2 - Os pacientes objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Regulação.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO II

Nome da Instituição (usar papel timbrado)

Acordo de Cooperação nº.....

Competência:

Procedimentos Ambulatoriais

Sequencia	Iniciais do nome do Pcte	DN	Nº do CNS	Data da Primeira consulta (SIGA)	Procedimento Realizado	Código SUS	Data da realização da consulta/ exame
1	A.B.C	___/___/___	08000.xxx.xxx.xxx	___/___/___			
2							
3							
4							

São Paulo, _____ de _____ de 202....

Assinatura do(a) Representante Legal

1 - A COOPERADA se compromete a apresentar este Anexo, referente aos serviços efetivamente prestados, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.

2 - Os pacientes objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Regulação.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO III

Lista de Procedimentos

Código	Procedimentos
02.01.01.056-9	BIOPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA
02.01.01.060-7	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA
02.01.01.047-0	PUNÇÃO ASPIRATIVA DA TIREOIDE POR AGULHA FINA
Grupo 02.01 - Coleta de Material	
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO
Grupo 02.02 - Diag. Em Lab. Clínico	
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA
Grupo 02.03 - Diag. Por Anatomia Patológica	
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)
02.04.01.010-1	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)
02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)
Grupo 02.04 - Diag. Por Radiologia	
02.05.01.903-0	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER ARTERIAL DE MMII (2 EXAMES)
	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER VENOSO DE MMII (2 EXAMES)
	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER ARTERIAL DE MMSS (2 EXAMES)
	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER VENOSO DE MMSS (2 EXAMES)
	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER ARTERIAL DE MMII (2 EXAMES)
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE AORTA E ARTÉRIAS ILÍACAS (2 EXAMES)
02.05.01.904-8	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIIS
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER VEIA CAVA INFERIOR E VEIAS ILÍACAS (2 EXAMES)
	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER BOLSA ESCROTAL E TESTÍCULOS
	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE TIREOIDE
	ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO
02.05.01.909-9	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER PORTAL E HEPÁTICO
02.05.01.907-2	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER PÉLVICO



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

02.05.01.902-1	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER ABDOMINAL
02.05.01.906-4	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER CARÓTIDAS
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL
02.05.02.019-4	MARCAÇÃO DE LESÃO PRE-CIRÚRGICA DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOGRRAFIA
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN INFERIOR ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO (VIAS) URINÁRIAS
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO (CADA ARTICULAÇÃO SERÁ CONSIDERADO 1 EXAME)
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL
NA	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL COM PREPARO INTESTINAL
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)
Grupo 02.05 - Diag. Por Ultrassonog.	
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES
Grupo 02.06 - Diag. Por Tomografia	
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO
04.04.01.052-0	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA
04.04.01.024-5	MIRINGOTOMIA (TIMPANOPLASTIA)
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL
04.04.01.022-9	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL
Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos das vias aéreas superiores e do pescoço	
04.10.01.001-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA
04.10.01.002-2	ESVAZIAMENTO PERCUTÂNEO DE CISTO MAMÁRIO
04.10.01.003-0	EXERESE DE MAMA SUPRANUMERÁRIA
04.10.01.004-9	EXERESE DE MAMILO
04.10.01.007-3	PLÁSTICA MAMÁRIA FEMININA NÃO ESTÉTICA
04.10.01.009-0	PLÁSTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA - POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PRÓTESE
04.10.01.013-8	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA
04.10.01.014-6	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

04.10.01.015-4	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE, NO MESMO ATO CIRÚRGICO
04.10.01.016-2	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE NO MESMO ATO CIRÚRGICO
04.10.01.008-1	PLASTICA MAMÁRIA MASCULINA
Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos Cirurgia de mama	

Pactuação Consultas e Cirurgias

Especialidade	1ª consultas disponibilizadas no SIGA/mês	Consultas Retorno	Consulta Pós Operatório	Cirurgias
OTORRINOLARINGOLOGIA	40	24	16	6
Total	40	24	16	6

Especialidade	1ª consultas disponibilizadas no SIGA/mês	Marcação Cirúrgica	Consulta Pós Operatório
CONSULTA EM MASTOLOGIA	64	16	40
Total	64	16	40

Cirurgias em Mastologia	Cirurgias
CIRURGIAS MASTECTOMIA + RECONSTRUÇÃO IMEDIATA	6
Total	6

Pactuação de SADT

SADT	Exames disponibilizados no SIGA/mês
ULTRASSOM GERAL	700
ULTRASSOM MORFOLÓGICO (*)	710
ULTRASSOM DOPPLER (**)	190
Total	1.600

Observação:

(*) US Morfológico Obstétrico: 1º trim. (11 a 14 sem.), 2º trim. (20 a 24 sem.) e 3º (28 a 32 sem.). Fora do período será realizado US obstétrico

(**) Doppler de MMII/ MMSS arterial e venoso - serão considerados 4 exames

Doppler de artérias ilíacas e aorta - serão considerados 2 exames

Doppler de veia cava inferior e ilíacas - serão considerados 2 exames



HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

ILUSTRÍSSIMO SENHOR LUIZ CARLOS ZAMARCO – SECRETÁRIO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Ofício Compromisso Social SBSHSL nº 005/2024

Ref. Apresentação de Plano de Trabalho

SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS
("Sociedade"), associação sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 61.590.410/0001-24, com sede na Rua Dona Adma Jafet, nº 91, no bairro da Bela Vista, Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 01.308-050, vem, perante V.Sa., por meio de seu representante legal, apresentar ACORDO DE COOPERAÇÃO Nº 08/SMS/2024 assinado.

Cientes de vossa costumeira atenção, renovamos, nesta oportunidade, nossos votos de apreço e cordialidade.

São Paulo, 18 de janeiro de 2024.

DocuSigned by:

Paulo Eduardo Nigro

9DBE776C6C424B0...

Paulo Eduardo Nigro

Diretor Executivo

Sociedade Beneficente de Senhoras – Hospital Sírio Libanês

DocuSigned by:

Giovana Guardia Kill Porteiro

4111B03E2E47441...

Giovana Guardia Kill Porteiro

Superintendente de Filantropia

Sociedade Beneficente de Senhoras – Hospital Sírio Libanês