



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404
www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

ANEXO I

PLANO OPERATIVO ANUAL (POA) PACTUADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS.

I - INTRODUÇÃO

A Associação Beneficente de Bastos, entidade portadora do Certificado de Entidades de Fins Filantrópicos, reconhecida como Utilidade Pública nos âmbitos Municipal, Estadual e Federal mantenedora do Hospital.

Deu início em suas atividades em 01/01/1960, referência para o município de Bastos, disponibilizando atendimento a uma população de 20.952 habitantes, fonte site IBGE - 2021.

O Hospital reforça em sua missão ser um hospital filantrópico, de abrangência municipal, que promova saúde com qualidade e atendimento humanizado. Registrado no CNES 2092980 está habilitado para atendimento ambulatorial e hospitalar de média complexidade da rede municipal, onde os casos mais complexos e de alta complexidade são encaminhados para as referências pactuadas no Plano Regional Integrado através da CROSS/SIRESP.

O Hospital de Bastos conta com 30 leitos, dividido entre as clínicas: cirúrgica, obstétrica, clínica médica e pediátrica, sendo 23 leitos disponibilizados para atendimento SUS.

Realiza atendimento ambulatorial em pequena cirurgia, consultas especializadas, Exames Radiológicos e de Análises Clínicas.

O serviço de urgência e emergência é realizado através do Pronto Socorro Municipal, sendo este a porta de entrada da rede para as internações ao referido Hospital.

Para fins de realização dos serviços, objeto da Contratualização pactuada entre as partes, o Hospital utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no Cadastro



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, que deverá ser mantido atualizado conforme as normas do SUS.

II - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

O Presente POA tem como objeto a oferta de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares ao Sistema Único de Saúde com transferência de recursos financeiros pela Prefeitura de Bastos através da Secretaria de Saúde à Associação Beneficente de Bastos.

A avaliação do POA será realizado por Comissão com representantes da Secretaria de Saúde e da Associação Beneficente a cada 4 (quatro) meses.

III - METAS A SEREM ATINGIDAS

- A) Ações e atividades ambulatoriais deverão ser destinadas ao atendimento da população do município de Bastos, definidas pela Secretaria Municipal de Saúde, em função da organização da rede municipal. Os procedimentos relativos a esta atividade constam em planilhas anexas, com respectivos valores físico-financeiros.
- B) Internações hospitalares, igualmente, se destinarão ao atendimento da população do município de Bastos, definidas pela Secretaria Municipal de Saúde, em função da organização da rede municipal. Os procedimentos relativos a esta atividade constam em planilhas anexas, com respectivos valores físico-financeiros.
- C) Garantir a prestação de serviços de acordo com os quantitativos médios propostos, conforme planilhas em anexo I POA.

IV - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros serão destinados para custeio, relativos à operacionalização do Hospital como materiais médico-hospitalares e de enfermagem, medicamentos, materiais de



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

laboratório, escritório, limpeza, informática, serviços de manutenção, pagamento de terceiros, etc e de investimento para renovação do seu parque tecnológico e de infraestrutura física, que deverão ser aplicados de acordo com as necessidades do serviço visando garantir a continuidade da execução das ações de saúde à população devidamente regulada, sendo utilizados com livre gestão da Instituição.

V - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros terão desembolsos mensais, e/ou de acordo com as necessidades do serviço, visando garantir a continuidade da execução das ações de saúde necessárias.

VI - PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O objeto será executado a partir de 01/08/2023, com prazo estimado inicial de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado. Ao presente acordo poderão ser aditados novos termos para as atividades específicas conforme a necessidade e interesse das partes envolvidas.

As metas quantitativas e qualitativas deverão ser acompanhadas e avaliadas em períodos regulares permitindo sua readequação em função da necessidade.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Pós-Fixado	Mensal	Anual
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Programa de Apoio à Assistência Hospitalar	R\$ 68.641,34	R\$ 823.696,08
Prestação de Serviços ao Pronto Socorro (Dieta, lavagem de roupas, bioquímica e plantões)	R\$ 29.410,14	R\$ 352.921,68
Programas e incrementos de recursos federais, piso da enfermagem e outros.	R\$ 0,00	R\$ 0,00



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

Programas de incremento de recursos estaduais à assistência hospitalar	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Subtotal	R\$ 98.051,48	R\$ 1.176.617,76
Pré-Fixado	Mensal	Anual
Média da Produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 64.997,17	R\$ 779.966,04
IGH	R\$ 30.369,94	R\$ 364.439,28
INTEGRASUS	R\$ 3.068,19	R\$ 36.818,28
Subtotal	R\$ 98.331,82	R\$ 1.181.223,60
Total	R\$ 196.383,30	R\$ 2.357.841,36

METAS QUANTITATIVAS MENSAIS

1. Ambulatorial

Item	Organização - Ambulatorial	Quant.	Valor Médio	Valor Total estimado *
1.1	Consultas e Procedimentos médicos especializados	192	R\$ 59,75	R\$ 11.472,30
1.2	Cirurgias Ambulatoriais	27	R\$ 58,11	R\$ 1.569,00
1.3	Procedimento Traumatologia/ortopedia	36	R\$ 140,54	R\$ 5.059,44
1.4	Exames patologia clínica	6.197	R\$ 4,35	R\$ 26.966,27
1.5	Exames Anatomopatologia	06	R\$ 151,00	R\$ 906,00
1.6	Serviço de Radiodiagnóstico	352	R\$ 8,12	R\$ 2.860,20
	Total	6.810		R\$ 48.833,21

*Os procedimentos ambulatoriais serão remunerados conforme tabela do anexo II.

2. Internações

Item	Internações por especialidade	Quant	Valor Médio	Valor Total estimado *
2.1	Clínica cirúrgica	12	R\$ 2.042,32	R\$ 24.507,84



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

2.2	Clínica obstétrica	06	R\$ 1.091,46	R\$ 6.548,76
2.3	Clínica médica	60	R\$ 679,32	R\$ 40.759,20
2.4	Clínica pediátrica	25	R\$ 519,58	R\$ 12.989,50
	Total	103		R\$ 84.805,30

*Os procedimentos de internação serão remunerados conforme tabela do anexo II.

3. Prestação de Serviços

Item	Especificação	Quant	Valor Médio	Valor Total estimado *
3.1	Nutrição (Pronto Socorro) - Dieta Geral/Enteral-Unid.	42	R\$ 40,69	R\$ 1.709,00
3.2	Lavanderia (Pronto Socorro) - Kg	500	R\$ 15,00	R\$ 7.500,00
3.3	Honorário Bioquímica - Plantão (Chamado Pronto Socorro)-hora	90	R\$ 85,57	R\$ 7.701,30
3.4	Escala Médica Plantonista Clínico (24h)	24	R\$ 291,66	R\$ 6.999,84
3.5	Escala Médica de Anestesia (1 plantão/semanal)	4	R\$ 1.375,00	R\$ 5.500,00
	Total			R\$ 29.410,14

METAS QUALITATIVAS MENSAIS

Os recursos financeiros destinados no Programa de Apoio à Assistência Hospitalar serão repassados à Associação Beneficente, considerando a pontuação de cumprimento de metas descritas abaixo:

INDICADOR	CÁLCULO/FONTE	DESEMPENHO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Disponibilização dos procedimentos pactuados no Sistema de Regulação da SMS	$\frac{\text{Nº de procedimentos inseridos no sistema/Nº procedimentos realizados}}{100}$ Fonte: relatório SIRESP/SAI	$\begin{aligned} \geq 90\% &= 4 \\ < 90\% \text{ e } \geq 80\% &= 3 \\ < 80\% \text{ e } \geq 70\% &= 2 \\ < 70\% \text{ e } \geq 60\% &= 1 \\ < 60\% &= 0 \end{aligned}$	4

Pesquisa de satisfação do usuário (internos)	Nº de entre ótimo e bom (internos)/Nº de avaliações realizadas no período x 100. Fonte: relatório gerencial	$\geq 80\% = 2$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 1$ $< 70\% \text{ e } \geq 60\% = 0$	2
Pesquisa de satisfação do usuário (externos)	Nº de entre ótimo e bom (externos)/Nº de avaliações realizadas no período x 100. Fonte: relatório gerencial	$\geq 80\% = 2$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 1$ $< 70\% \text{ e } \geq 60\% = 0$	2
Taxa de ocupação hospitalar	Total de pacientes/dia em determinado período/Total de leitos/dia no mesmo período x 100. Fonte: SIH/CNES/relatório gerencial	$\geq 90\% = 4$ $< 90\% \text{ e } \geq 80\% = 3$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 2$ $< 70\% \text{ e } \geq 60\% = 1$ $< 60\% = 0$	4
Apresentação do faturamento no mês imediato ao encerramento da AIH	Nº de AIHs com apresentação no mês da alta hospitalar/Total de AIHs apresentadas no período x 100. Fonte: SIHD	$\geq 90\% = 4$ $< 90\% \text{ e } \geq 80\% = 3$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 2$ $< 70\% \text{ e } \geq 60\% = 1$ $< 60\% = 0$	4
Apresentação do faturamento ambulatorial no mês imediato à realização do procedimento	Nº de APACs/BPA com apresentação no mês da referência correta/Total da produção apresentadas no período x 100. Fonte: SIA	$\geq 90\% = 4$ $< 90\% \text{ e } \geq 80\% = 3$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 2$ $< 70\% \text{ e } \geq 60\% = 1$ $< 60\% = 0$	4
TOTAL DE PONTOS			20

Considerando a faixa de desempenho e a pontuação obtida nos períodos avaliados, para o período seguinte, adotar-se-á o seguinte percentual sob os valores mensais definidos conforme descritos abaixo:

Faixa de Desempenho Metas Qualitativas	Total de Pontos	% do Total de Recursos
$\geq 85\%$	17 pontos	Repasse de 100%
$< 85\% \text{ e } \geq 80\%$	16 pontos	Repasse de 90%
$< 80\% \text{ e } \geq 70\%$	14 pontos	Repasse de 80%
$< 70\%$	0 a 13 pontos	Repasse de 70%



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

ANEXO II

Tabela de Procedimentos Ambulatoriais Pactuados Estimados

CÓDIGO	Consulta Médica em AE	Meta	Valor Un.	Valor Total
03.01.06.002-9	Atend. Médico c/observação	5	R\$ 62,35	R\$ 311,75
02.11.02.003-6	Eletrocardiograma c/laudo	25	R\$ 25,75	R\$ 643,75
03.01.01.007-2	Consulta em cirurgia geral (dermatologia:20 /urologia:20 /gastro: 40)	80	R\$ 50,00	R\$ 4.000,00
03.01.01.007-2	Consulta em ortopedia/trauma	40	R\$ 50,00	R\$ 2.000,00
03.01.01.007-2	Consulta em anestesiologia	20	R\$ 50,00	R\$ 1.000,00
03.01.01.007-2	Consulta em ginecologia	40	R\$ 50,00	R\$ 2.000,00
03.01.06.010-0	Consulta ortop. c/imob. Provisória	10	R\$ 65,00	R\$ 650,00
04.17.01.006-0	Procedimento - Anestesia	6	R\$ 75,75	R\$ 454,50
	TOTAL	226		R\$ 11.060,00
CÓDIGO	Cirurgias ambulatoriais especializadas	Meta	Valor Un.	Valor Total
02.01.01.002-0	Biópsia de punção de tumor de pele	1	R\$ 56,40	R\$ 56,40
02.01.01.037-2	Biópsia de pele e partes moles	1	R\$ 103,32	R\$ 103,32
04.01.01.004-0	Eletrocoagulação de lesão cutânea	12	R\$ 47,36	R\$ 568,32
04.01.01.005-8	Excisão de lesão e/ou sutura de ferimentos da pele anexos	3	R\$ 92,64	R\$ 277,92
04.01.01.007-4	Exerese de tumor da pele e anexos/cisto/sebaceo/lipoma	7	R\$ 49,84	R\$ 348,88
04.01.01.010-4	Incisão e drenagem de abscesso	1	R\$ 47,36	R\$ 47,36
04.01.01.011-2	Retirada de corpo estranho subcutâneo	1	R\$ 47,36	R\$ 47,36
04.06.02.014-0	Excisão e sutura de linfangioma/nevus	1	R\$ 119,44	R\$ 119,44
	TOTAL	27		R\$ 1.569,00
CÓDIGO	Ambulatório traumato-ortopédicos	Meta	Valor Un.	Valor Total
03.03.09.003-0	Infiltração de subs.cavidade sinovial	2	R\$ 22,52	R\$ 45,04
03.03.09.011-1	Revis.e troca ap. gessado lesão col.vert.	1	R\$ 109,28	R\$ 109,28
03.03.09.012-0	Tratam.cons.fratura cintura escapular	3	R\$ 146,36	R\$ 439,08
03.03.09.015-4	Trat.cons. fratura punhoc/luva ges.	6	R\$ 162,72	R\$ 976,32
03.03.09.016-2	Trat.cons. frat. Ossos do metac.c/tala	4	R\$ 71,40	R\$ 285,60
03.03.09.020-0	Trat.cons.fratura em MI c/ imobilização	10	R\$ 167,72	R\$ 1.677,20
03.03.09.022-7	Trat.cons.fratura em MS c/imobilização	1	R\$ 166,52	R\$ 166,52
03.03.09.028-6	Trat.cons.Lesão ligamentar membc/imob	2	R\$ 140,80	R\$ 281,60
04.08.02.016-4	Red.incr.fratura/lesão extr.prox. Úmero	1	R\$ 164,40	R\$ 164,40



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

04.08.02.017-2	Red.incr.fratura/lesão no punho	1	R\$ 154,96	R\$ 154,96
04.08.02.019-9	Red.incr.fratura diáfise úmero	1	R\$ 151,52	R\$ 151,52
04.08.02.022-9	Red.incr.lux./fratura cotovelo	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00
04.08.05.020-9	Red.incr.lux./lesão metatarsiano	1	R\$ 140,80	R\$ 140,80
04.08.05.024-1	Red.incr.fratura ossos do tarso	1	R\$ 140,80	R\$ 140,80
04.08.05.027-6	Red.incr.lux. Fêmuro-patelar	1	R\$ 167,36	R\$ 167,36
	TOTAL	36		R\$ 5.050,48
CÓDIGO	Patologia Clínica	Meta	Valor Un.	Valor Total
02.02.01.004-0	Determinação de curva glicêmica (2 dosagens)	10	R\$ 3,63	R\$ 36,30
02.02.01.012-0	Dosagem de ácido úrico	130	R\$ 1,85	R\$ 240,50
02.02.01.018-0	Dosagem de amilase	20	R\$ 2,25	R\$ 45,00
02.02.01.020-1	Dosagem de bilirrubina total e frações	30	R\$ 2,01	R\$ 60,30
02.02.01.021-0	Dosagem de cálcio	25	R\$ 1,85	R\$ 46,25
02.02.01.022-8	Dosagem de cálcio iônico sérico	9	R\$ 3,51	R\$ 31,59
02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	385	R\$ 3,51	R\$ 1.351,35
02.02.01.028-7	Dosagem de Colesterol LDL	385	R\$ 3,51	R\$ 1.351,35
02.02.01.029-5	Dosagem de colesterol total	380	R\$ 1,85	R\$ 703,00
02.02.01.031-7	Dosagem de creatinina sérica	400	R\$ 1,85	R\$ 740,00
02.02.01.032-5	Dosagem de creatinofosfoquinase - CPK	130	R\$ 3,68	R\$ 478,40
02.02.01.033-3	Dosagem de creatinofosfoquinase fração - MB	10	R\$ 4,12	R\$ 41,20
02.02.01.038-4	Dosagem de ferritina	10	R\$ 15,59	R\$ 155,90
02.02.01.042-2	Dosagem de fosfatase alcalina	30	R\$ 2,01	R\$ 60,30
02.02.01.043-0	Dosagem de fosforo	10	R\$ 1,85	R\$ 18,50
02.02.01.047-3	Dosagem de glicose	420	R\$ 1,85	R\$ 777,00
02.02.01.050-3	Dosagem de hemoglobina glicosilada	350	R\$ 7,86	R\$ 2.751,00
02.02.01.057-0	Dosagem de muco-proteínas	2	R\$ 2,01	R\$ 4,02
02.02.01.060-0	Dosagem de potássio	120	R\$ 1,85	R\$ 222,00
02.02.01.062-7	Dosagem de proteínas totais e frações	5	R\$ 1,85	R\$ 9,25
02.02.01.063-5	Dosagem de sódio	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
02.02.01.064-3	Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (TGO)	300	R\$ 2,01	R\$ 603,00
02.02.01.065-1	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	300	R\$ 2,01	R\$ 603,00
02.02.01.066-0	Dosagem de transferrina	3	R\$ 4,12	R\$ 12,36
02.02.01.067-8	Dosagem de triglicerideos	300	R\$ 3,51	R\$ 1.053,00
02.02.01.069-4	Dosagem de uréia	300	R\$ 1,85	R\$ 555,00

8



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

02.02.02.002-9	Contagem de plaquetas	2	R\$ 2,73	R\$ 5,46
02.02.02.007-0	Determinação de tempo de coagulação	10	R\$ 2,73	R\$ 27,30
02.02.02.009-6	Determinação de tempo de sangramento - DUKE	10	R\$ 2,73	R\$ 27,30
02.02.02.013-4	Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (TTP ativada)	15	R\$ 5,77	R\$ 86,55
02.02.02.014-2	Determinação de tempo e atividade da protrombina (TAP)	25	R\$ 2,73	R\$ 68,25
02.02.02.015-0	Determinação de velocidade de hemossedimentação (VHS)	15	R\$ 2,73	R\$ 40,95
02.02.02.035-5	Eletroforese de hemoglobina	10	R\$ 26,00	R\$ 260,00
02.02.01.076-7	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	40	R\$ 15,24	R\$ 609,60
02.02.01.070-8	Dosagem de Vitamina B12	15	R\$ 15,24	R\$ 228,60
02.02.06.035-7	Dosagem de testosterona livre	6	R\$ 13,11	R\$ 78,66
02.02.06.034-9	Dosagem de testosterona	7	R\$ 10,43	R\$ 73,01
02.02.06.016-0	Dosagem de estradiol	7	R\$ 10,15	R\$ 71,05
02.02.06.023-3	Dosagem de hormônio folículo-estimulante (FSH)	7	R\$ 7,89	R\$ 55,23
02.02.02.038-0	Hemograma completo	900	R\$ 4,11	R\$ 3.699,00
02.02.02.049-5	Prova de retração do coágulo	2	R\$ 2,73	R\$ 5,46
02.02.02.050-9	Prova do laço	2	R\$ 2,73	R\$ 5,46
02.02.02.054-1	Teste direto de antiglobulina humana (tad)	2	R\$ 2,73	R\$ 5,46
02.02.03.007-5	Determinação de fator reumatóide	10	R\$ 2,83	R\$ 28,30
02.02.03.010-5	Dosagem de antígeno prostático específico (PSA)	42	R\$ 16,42	R\$ 689,64
02.02.03.020-2	Dosagem de proteína c reativa	80	R\$ 2,83	R\$ 226,40
02.02.03.046-6	Pesquisa de anticorpos antiespermatozoides	2	R\$ 9,70	R\$ 19,40
02.02.03.047-4	Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina (aslo)	15	R\$ 2,83	R\$ 42,45
02.02.03.063-6	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (Anti-HBS)	10	R\$ 18,55	R\$ 185,50
02.02.03.067-9	Pesquisa de anticorpos contra o vírus da Hepatite C	10	R\$ 18,55	R\$ 185,50
02.02.03.076-8	Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma	30	R\$ 16,97	R\$ 509,10
02.02.03.087-3	Pesquisa de anticorpos IGM antitoxoplasma	12	R\$ 18,55	R\$ 222,60
02.02.03.097-0	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG)	15	R\$ 18,55	R\$ 278,25
02.02.03.111-0	Teste não treponêmico p/ detecção de sífilis	20	R\$ 2,83	R\$ 56,60
02.02.03.112-8	Teste FTA-ABS IGG p/ diagnostico da sífilis	3	R\$ 23,00	R\$ 69,00
02.02.03.113-6	Teste FTA-ABS IGM p/ diagnostico da sífilis	3	R\$ 24,00	R\$ 72,00
02.02.03.117-9	VDRL p/ detecção de sífilis em gestante	30	R\$ 2,83	R\$ 84,90
02.02.03.120-9	Dosagem de troponina	1	R\$ 9,00	R\$ 9,00



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

02.02.04.005-4	Pesquisa de enterobius vermiculares (oxiurus oxiura)	1	R\$ 1,65	R\$ 1,65
02.02.04.012-7	Pesquisas de ovos e cistos de parasitas	90	R\$ 1,65	R\$ 148,50
02.02.04.014-3	Pesquisa de sangue oculto nas fezes	5	R\$ 1,65	R\$ 8,25
02.02.05.001-7	Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina (EAS)	450	R\$ 3,70	R\$ 1.665,00
02.02.05.009-2	Dosagem de microalbumina na urina	40	R\$ 8,12	R\$ 324,80
02.02.05.011-4	Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	15	R\$ 2,04	R\$ 30,60
02.02.06.021-7	Dosagem de Gonadotrofina corionica humana (HCG, Beta HCG)	10	R\$ 7,85	R\$ 78,50
02.02.06.025-0	Dosagem do hormônio tireo-estimulante (TSH)	190	R\$ 8,96	R\$ 1.702,40
02.02.06.027-6	Dosagem de paratormônio sérico	10	R\$ 43,13	R\$ 431,30
02.02.06.037-3	Dosagem de tiroxina T4	20	R\$ 8,76	R\$ 175,20
02.02.06.038-1	Dosagem de tiroxina livre T4 livre	20	R\$ 11,60	R\$ 232,00
02.02.07.027-1	Dosagem de meta-hemoglobina	1	R\$ 4,11	R\$ 4,11
02.02.08.001-3	Antibiograma	20	R\$ 4,98	R\$ 99,60
02.02.08.008-0	Cultura de bactérias p/ identificação (urocultura)	100	R\$ 5,62	R\$ 562,00
02.02.09.006-0	Contagem global de celulas no liquor	1	R\$ 1,89	R\$ 1,89
02.02.11.008-7	Dosagem de TSH e T4 Livre (controle/diagnóstico)	120	R\$ 13,20	R\$ 1.584,00
02.02.12.002-3	Determinação direta e reversa de grupo ABO	20	R\$ 1,37	R\$ 27,40
02.02.12.006-6	Pesquisa de Anticorpos séricos irregulares	2	R\$ 5,79	R\$ 11,58
02.02.12.008-2	Pesquisa de fator RH	20	R\$ 1,37	R\$ 27,40
02.02.12.009-0	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (TIA) - Coombs indireto	8	R\$ 2,73	R\$ 21,84
	Teste de avidéz toxoplasmose	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
	TOTAL	6.666		R\$ 27.378,57
CÓDIGO	Anatomopatologia	Meta	Valor Un.	Valor Total
02.03.02.003-0	Exame Anátomo-patológico p/congelamento/parafina	6	R\$ 151,00	R\$ 906,00
	TOTAL	6		R\$ 906,00
CÓDIGO	Radiodiagnóstico	Meta	Valor Un.	Valor Total
02.04.01.006-3	Radiografia de cavum (Lateral + Hirtz)	4	R\$ 6,88	R\$ 27,52
02.04.01.008-0	Radiografia de crânio (PA + Lateral)	3	R\$ 7,52	R\$ 22,56
02.04.01.011-0	Radiografia de maxilar (PA + oblíqua)	1	R\$ 7,20	R\$ 7,20
02.04.01.012-8	Radiografia de ossos da face (MN + lateral + Hirtz)	1	R\$ 8,38	R\$ 8,38
02.04.01.014-4	Radiografia de seios da face (Fn + Mn + Lateral + Hirtz)	15	R\$ 7,32	R\$ 109,80
02.04.02.003-4	Radiografia de coluna cervical (Ap + Lateral + To + oblíquas)	2	R\$ 8,33	R\$ 16,66



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

02.04.02.006-9	Radiografia de coluna lombo-sacra	25	R\$ 10,96	R\$ 274,00
02.04.02.007-7	Radiografia de coluna lombo-sacra (c/obliquas)	8	R\$ 14,90	R\$ 119,20
02.04.02.009-3	Radiografia de coluna torácica (AP + Lateral)	12	R\$ 9,16	R\$ 109,92
02.04.02.010-7	Radiografia de coluna toraco-lombar	12	R\$ 9,73	R\$ 116,76
02.04.02.012-3	Radiografia de região sacro-coccigea	2	R\$ 7,80	R\$ 15,60
02.04.03.007-2	Radiografia de costelas (por hemitórax)	3	R\$ 8,37	R\$ 25,11
02.04.03.009-9	Radiografia de esterno	1	R\$ 7,98	R\$ 7,98
02.04.03.015-3	Radiografia de tórax (PA e Perfil)	60	R\$ 9,50	R\$ 570,00
02.04.03.017-0	Radiografia de tórax (PA)	60	R\$ 6,88	R\$ 412,80
02.04.04.001-9	Radiografia de antebraço	2	R\$ 6,42	R\$ 12,84
02.04.04.003-5	Radiografia de articulação escápulo-umeral	1	R\$ 7,40	R\$ 7,40
02.04.04.005-1	Radiografia de braço	3	R\$ 7,77	R\$ 23,31
02.04.04.006-0	Radiografia de clavícula	3	R\$ 7,40	R\$ 22,20
02.04.04.007-8	Radiografia de cotovelo	5	R\$ 5,90	R\$ 29,50
02.04.04.008-6	Radiografia de dedos das mãos (quirodáticos)	5	R\$ 5,62	R\$ 28,10
02.04.04.009-4	Radiografia de mão	6	R\$ 6,30	R\$ 37,80
02.04.04.010-8	Radiografia de mão e punho (p/determ. de idade óssea)	2	R\$ 6,00	R\$ 12,00
02.04.04.011-6	Radiografia de escápula/ombro (três posições)	20	R\$ 7,98	R\$ 159,60
02.04.04.012-4	Radiografia de punho (AP + lateral + oblíqua)	7	R\$ 6,91	R\$ 48,37
02.04.05.011-1	Radiografia de abdomen (AP + lateral/localizada)	1	R\$ 10,73	R\$ 10,73
02.04.05.013-8	Radiografia de abdomen simples (AP)	2	R\$ 7,17	R\$ 14,34
02.04.06.006-0	Radiografia de articulação coxo-femoral	5	R\$ 7,77	R\$ 38,85
02.04.06.008-7	Radiografia de articulação tíbio-társica	4	R\$ 6,50	R\$ 26,00
02.04.06.009-5	Radiografia de bacia	15	R\$ 7,77	R\$ 116,55
02.04.06.010-9	Radiografia de calcâneo	15	R\$ 6,50	R\$ 97,50
02.04.06.011-7	Radiografia de coxa	2	R\$ 8,94	R\$ 17,88
02.04.06.012-5	Radiografia de joelho (AP + lateral)	25	R\$ 6,78	R\$ 169,50
02.04.06.015-0	Radiografia de pé/dedos do pé	16	R\$ 6,78	R\$ 108,48
02.04.06.016-8	Radiografia de perna	4	R\$ 8,94	R\$ 35,76
	TOTAL	352		R\$ 2.860,20
	TOTAL MENSAL	7.313		R\$ 48.824,25



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

Descritivos dos Procedimentos de Internações com Valores referenciados estimados conforme Metas pactuadas (Anexo I, item 2)

CLÍNICA CIRÚRGICA		
CÓDIGO	INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS	VALOR PACTUADO
04.04.01.001-6	Hipertrofia Adenoide (adenoidectomia)	R\$ 1.392,72
04.04.01.002-4	Amigdalite Crônica (amigdalectomia)	R\$ 1.226,28
04.04.01.002-4	Hipertrofia Amígdala (amigdalectomia)	R\$ 1.226,28
04.04.01.003-2	Hipertrofia Adenoide com Hipertrofia Amígdala (adeno-amigdalectomia)	R\$ 1.348,88
04.04.01.041-5	Pólipo cavidade nasal (turbinectomia)	R\$ 1.262,60
04.04.01.041-5	Rinite (turbinectomia)	R\$ 1.262,60
04.04.01.041-5	Hipertrofia Cornetos Nasais (turbinectomia)	R\$ 1.262,60
04.04.01.048-2	Desvio de septo (septoplastia)	R\$ 989,84
04.07.02.028-4	Hemorroidectomia	R\$ 1.263,76
04.07.03.002-6	Colecistectomia	R\$ 2.989,02
04.07.04.010-2	Hernioplastia inguinal/crural (unilateral)	R\$ 1.913,91
04.07.04.012-9	Hernioplastia Umbilical	R\$ 1.739,96
04.07.04.016-1	Laparotomia exploradora	R\$ 2.548,76
04.07.04.022-6	Reparação de outras hérnias	R\$ 1.528,76
04.07.04.025-0	Tratamento cirúrgico de peritonite	R\$ 2.928,75
04.09.04.024-0	Vasectomia	R\$ 1.316,61
04.09.06.011-9	Histerectomia c/ anexectomia (uni/bilateral)	R\$ 3.310,92
04.09.06.013-5	Histerectomia total	R\$ 2.723,79
04.09.06.023-2	Salpingectomia uni/bilateral	R\$ 1.862,36
04.09.06.027-5	Traqueloplastia	R\$ 1.296,92
04.09.07.020-3	Cirurgia de burch	R\$ 1.830,68
04.09.07.030-0	Vulvectomia simples	R\$ 513,76
04.10.01.011-1	Setorectomia/Quadrantectomia	R\$ 1.253,76
04.10.01.012-0	Setorectomia/Quadrantectomia c/esvaziamento ganglionar	R\$ 1.432,80
04.09.06.004-6	Curetagem semiotica c/ ou s/ dilatação do colo do útero	R\$ 334,84
04.09.06.018-6	Laqueadura tubaria	R\$ 970,96
04.09.06.021-6	Ooforectomia/Ooforoplastia	R\$ 1.019,72

CLÍNICA OBSTÉTRICA		
CÓDIGO	INTERNAÇÕES OBSTÉTRICAS	VALOR PACTUADO
03.10.01.003-9	Parto normal	R\$ 1.330,20
04.11.01.003-4	Parto cesariano	R\$ 1.091,46
04.11.01.004-2	Parto cesariano c/ laqueadura tubaria	R\$ 1.344,22



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

CLÍNICA MÉDICA		
CÓDIGO	INTERNAÇÕES CLÍNICA MÉDICA	VALOR PACTUADO
03.03.01.001-0	Tratamento de dengue clássica	R\$ 575,52
03.03.01.006-1	Tratamento de doenças infecciosas intestinais	R\$ 649,80
03.03.02.005-9	Tratamento de anemias nutricionais	R\$ 467,70
03.03.03.002-0	Tratamento de desnutrição	R\$ 893,56
03.03.03.003-8	Tratamento de diabetes mellitus	R\$ 721,60
03.03.03.004-6	Tratamento de distúrbios metabólicos	R\$ 278,84
03.03.04.014-9	Tratamento de acidente vascular cerebral (isquêmico ou hemorrágico agudo)	R\$ 926,42
03.03.04.016-5	Tratamento de crises epiléticas não controladas	R\$ 225,66
03.03.06.018-2	Tratamento de hipertensão secundária	R\$ 344,68
03.03.06.026-3	Tratamento de pé diabético complicado	R\$ 643,36
03.03.06.029-8	Tratamento de trombose venosa profunda	R\$ 644,96
03.03.07.006-4	Tratamento de doenças do esôfago, estômago e duodeno	R\$ 372,12
03.03.07.010-2	Tratamento de outras doenças do aparelho digestivo	R\$ 694,30
03.03.07.012-9	Tratamento de transtornos das vias biliares e pâncreas	R\$ 540,76
03.03.08.007-8	Tratamento de estreptococcias	R\$ 585,24
03.03.14.010-0	Tratamento de infecções agudas das vias aéreas superiores	R\$ 354,14
03.03.14.012-7	Tratamento de outras infecções agudas das vias aéreas superiores	R\$ 371,66
03.03.14.014-3	Tratamento de outras infecções agudas das vias aéreas inferiores	R\$ 374,26
03.03.14.015-1	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	R\$ 1.164,84
03.03.15.005-0	Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	R\$ 437,36
03.05.02.002-1	Tratamento de calculose renal	R\$ 351,94
03.08.01.001-9	Tratamento clínico/conservador de traumatismos de qualquer localização	R\$ 398,66
CLÍNICA PEDIÁTRICA		
CÓDIGO	INTERNAÇÕES PEDIATRIA	VALOR PACTUADO
03.03.01.006-1	Tratamento de doenças infecciosas intestinais	R\$ 649,80
03.01.06.001-0	Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica pediátrica	R\$ 94,54
03.03.08.005-1	Tratamento de dermatites e eczemas	R\$ 449,82
03.03.14.010-0	Tratamento de infecções agudas das vias aéreas superiores	R\$ 354,14
03.03.14.012-7	Tratamento de outras infecções agudas das vias aéreas superiores	R\$ 371,66
03.03.14.014-3	Tratamento de outras infecções agudas das vias aéreas inferiores	R\$ 374,26
03.03.14.015-1	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	R\$ 1.164,84
03.03.15.002-5	Tratamento de doenças glomerulares	R\$ 663,08
03.03.15.005-0	Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	R\$ 437,36
03.03.16.004-7	Tratamento de transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto e do recém nascido	R\$ 525,08



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS

HOSPITAL DE BASTOS

C.N.P.J. (MF) 44.930.931/0001-64

Rua Prof. Paulo S. Zakimi, 55 - Bastos - Fone/Fax: 3478-1001, 3478-1096 e 3478-2404

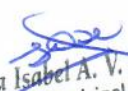
www.hospitaldebastos.com.br - E-mail: hospbastos@outlook.com

Bastos-SP, 31 de julho de 2023.


Alexandre Granado de Souza

Presidente

De acordo:


Maria Isabel A. V. da Silva
Secretária Municipal de Saúde
CPF: 269.297.568-57

Maria Isabel Alegre Viana da Silva

Secretária Municipal de Saúde