Estado do Rio Grande do Sul
MUNICÍPIO DE PAULO BENTO
PODER EXECUTIVO

PROJETO DE LEI MUNICIPAL N° 026/2026, DE 27 DE ABRIL DE 2026.

AUTORIZA O MUNICÍPIO DE PAULO BENTO - RS, ATRAVÉS DO PODER EXECUTIVO, A CELEBRAR CONVÊNIO COM O HOSPITAL SÃO ROQUE, COM REPASSE DE SUBVENÇÃO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

EVANDRO BARATTO, Prefeito Municipal de Paulo Bento, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, faço saber que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica o Município de Paulo Bento - RS, através do Poder Executivo, autorizado a firmar Convênio com o Hospital São Roque, visando o atendimento hospitalar e ambulatorial, inclusive urgência e emergência médica, em regime de sobreaviso, bem como de clínicas especializadas, exames e consultas indicadas.

Art. 2º - A título de subvenção, a Municipalidade contraprestará mensalmente ao Hospital São Roque os valores fixados no Termo Convenial em referência, com vigência de 12 (doze) meses, contados a partir de 1º (primeiro) de abril de 2026, podendo ser prorrogado, mediante Termo Aditivo próprio, por iguais e sucessivos períodos, conforme Minuta que faz parte integrante da presente Lei para todos os efeitos legais **(doc. 01).**

Art. 3º - As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, constantes no Orçamento Municipal vigente.

Art. 4º - Esta Lei Municipal entrará em vigor na data de sua publicação, no local costume, revogadas as eventuais disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Paulo Bento, RS, aos vinte e sete dias do mês de Abril de dois mil e vinte e seis.

EVANDRO BARATTO
Prefeito Municipal

Registre-se e Publique-se
Data Supra.

EDSON CARLOS RUSTIK
Secretário Municipal de Administração,
Planejamento, Saneamento e Meio Ambiente

MENSAGEM DE ENCAMINHAMENTO

PROJETO DE LEI MUNICIPAL N° 026/2026

Excelentíssimo Senhor Presidente,
Nobres Senhores Vereadores,

O Projeto de Lei Municipal n° 026/2026, busca autorização legislativa para que o Município possa firmar novo Convênio com o Hospital São Roque – Getúlio Vargas, com o objetivo de manter os atuais serviços prestados por aquela instituição aos munícipes Paulobentenses.

Os valores estabelecidos foram pactuados em reunião com todos os Municípios atualmente conveniados, cuja "nova" minuta fora recentemente remetida ao Município.

Destacamos que os valores são padronizados para os Municípios que desejam usufruir dos serviços de saúde disponibilizados pelo referido Hospital.

Diante do exposto, enviamos o presente Projeto de Lei Municipal para apreciação dos Nobres Senhores Vereadores, esperando que o mesmo encontre o respaldo necessário por parte desta Casa Legislativa.

Atenciosamente,

EVANDRO BARATTO
Prefeito Municipal

TERMO DE CONVÊNIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº

Pelo presente instrumento, o MUNICÍPIO DE PAULO BENTO – RS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa à Avenida Irmãs Consolata, nº 189, na cidade de Paulo Bento - RS, inscrito no CNPJ sob o nº04.215.168/0001-75, representado pelo Prefeito Municipal Senhor EVANDRO BARATTO, brasileiro, casado, residente e domiciliado à Rua Bento Gonçalves, nº: 276, em Paulo Bento - RS, inscrito no CPF sob o nº: 000.335.520-96, devidamente autorizado pela Lei nº _____, de _____, doravante denominado MUNICÍPIO e o HOSPITAL SÃO ROQUE, sociedade civil beneficente, com sede na Rua Jacob Gremmelmaier nº 212, em Getúlio Vargas, inscrito no CNPJ sob o nº 90.156.217/0001-88, representado pelo seu Presidente Senhor Clovis Dall'Agnol, viúvo, residente e domiciliado em Getúlio Vargas, à rua Albino Fernando Hozbach nº 770, apartamento 504, inscrito no CPF sob o nº 189.405.010-04, doravante denominado HOSPITAL, celebram o presente convênio, mediante o qual o HOSPITAL coloca à disposição do MUNICÍPIO o seu Corpo Clínico e funcional, salas, equipamentos, materiais, medicamentos, enfim toda a infraestrutura disponível visando à prestação dos serviços a seguir descritos, de acordo com as cláusulas e condições assim estabelecidas:

Cláusula Primeira – Atendimento ambulatorial de urgência e emergência com plantão permanente no Pronto Socorro 24 horas, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

§ Único – O MUNICÍPIO pagará ao HOSPITAL o valor mensal de R$ 0,00 até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços descritos acima.

Cláusula Segunda – Atendimento em regime de sobreaviso, com médicos à disposição nas áreas de clínica médica, cirúrgica, ginecológica/obstétrica, pediátrica e anestesiológica diariamente nos períodos diurno e noturno, inclusive aos sábados, domingos e feriados, como estrutura de apoio aos médicos plantonistas.

§ Único – O MUNICÍPIO pagará ao HOSPITAL o valor mensal de R$ 0,00 até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços descritos acima.

Cláusula Terceira – Internação hospitalar de até setenta e duas (72) horas, com atendimento médico, serviços hospitalares, laboratoriais, diagnósticos por imagem e fornecimento de medicamentos.

§ Primeiro – Poderão ser internadas, mensalmente, até 30 (trinta) pessoas encaminhadas pelo órgão de saúde do MUNICÍPIO, que poderá diminuir esse limite de internações segundo a redução da demanda, a maior disponibilidade de AIH's ou a redução de recursos orçamentários.

§ Segundo – Os valores a serem pagos pelo MUNICÍPIO ao HOSPITAL pelas internações hospitalares, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, são os seguintes:

Segundo – Os valores a serem pagos pelo MUNICÍPIO ao HOSPITAL pelas internações hospitalares, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, são os seguintes:

a) pelas diárias médicas o valor de R$ 62,56;
b) pelas diárias hospitalares o valor de R$ 72,43;
c) os exames laboratoriais serão pagos à razão de 70% (setenta por cento) da Tabela AMB e serão limitados a hemogramas, exames comuns de urina, glicemia e parasitológico de fezes
d) os medicamentos serão pagos com base na Tabela Brasíndice, ficando o valor total mensal limitado a R$ 13.397,12 independente do número de pessoas internadas
e) pela prestação de outros serviços, os seguintes valores:

nebulização	R$	18,29 por sessão
oxigênio	R$	16,60 por hora
taxa de sala	R$	327,80 por utilização
fototerapia	R$	2,23 por hora;
transfusão de sangue	R$	98,45 por procedimento;

f) os diagnósticos por imagem serão pagos pela tabela PREFEITURAS;

§ Terceiro – Para realização das internações previstas nesta cláusula, incumbe ao HOSPITAL encaminhar ao órgão de saúde do MUNICÍPIO pedido de autorização para internação, acompanhado de diagnóstico médico.

§ Quarto – Compete ao HOSPITAL, mensalmente:

a) encaminhar, com a fatura, relação dos usuários internados
b) encaminhar relação individualizada dos medicamentos utilizados em cada internação, com os respectivos preços;
c)encaminhar relação detalhada, por usuário, dos exames laboratoriais realizados, restritos aos abrangidos pelo convênio

Cláusula Quarta – Realização de cirurgias eletivas.

§ Primeiro – O HOSPITAL deverá encaminhar ao MUNICÍPIO o laudo médico, diante do qual o MUNICÍPIO fornecerá a autorização para a cirurgia.

§ Segundo – Para cobertura das cirurgias realizadas, o MUNICÍPIO pagará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da efetiva realização das cirurgias, os seguintes valores, a título de complementação:

a) cirurgias de grande e médio porte R$ 1.584,06;
b) cirurgias de pequeno porte com anestesista R$ 1.140,76;
c) cirurgias de pequeno porte sem anestesista R$ 665,37;
d) cirurgias ambulatoriais R$ 301,08;
e) consulta do médico cirurgião R$ 211,07;
§ Terceiro – o HOSPITAL deverá apresentar fatura detalhada relativa às cirurgias realizadas, constando na mesma: diagnóstico, tratamento indicado e intervenção realizada.

Cláusula Quinta – Consultas especializadas, procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos de pequeno e médio porte nas áreas de Traumatologia e Ortopedia.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas a serem realizadas, conforme a disponibilidade do HOSPITAL, sendo de inteira responsabilidade do MUNICÍPIO a quantidade de consultas autorizadas.

§ Segundo – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente os procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos a serem realizados, conforme a disponibilidade do HOSPITAL, sendo de inteira responsabilidade do MUNICÍPIO a quantidade autorizada, não podendo exceder a 30 (trinta) procedimentos cirúrgicos por mês e a 100(cem) procedimentos ambulatoriais por mês;

§ Terceiro – Em caso de emergência justificada, o órgão de saúde do MUNICÍPIO encaminhará autorização posteriormente à prestação dos serviços.

§ Quarto – Pelos serviços descritos nesta cláusula, o MUNICÍPIO pagará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, a título de complementação, os seguintes valores:

a) consultas especializadas – R$ 211,07;
b) procedimentos ambulatoriais – R$ 211,07;
c) procedimentos cirúrgicos com ou sem anestesista conforme cláusula quarta, parágrafo segundo;
d) Para acompanhamento médico e curativos o valor de R$ 56,21;

Cláusula Sexta – Exames especializados na área de Radiologia.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente os exames a serem realizados, conforme a disponibilidade do HOSPITAL;

§ Segundo – Os pacientes encaminhados pelo MUNICÍPIO deverão apresentar requisição médica e autorização para a realização dos exames.

Cláusula Sétima – Exames especializados na área de Ecografia/Ultrassonografia.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente os exames a serem realizados, conforme a disponibilidade do HOSPITAL e até o limite previsto no § Terceiro.

§ Segundo – Os pacientes encaminhados deverão apresentar requisição médica e autorização para a realização dos exames, dentre os relacionados abaixo:

EXAME	PREF/PAC	SUS	PREFEITURA
1. ABDOMEN TOTAL	R$ 220,83	R$ 37,95	R$ 140,68
2. ABDOMEN SUPERIOR	R$ 157,34	R$ 24,20	R$ 131,32
3. FIGADO E VIAS BILIARES	R$ 120,96	R$ 24,20	R$ 109,77
4. PÉLVICO	R$ 120,96	R$ 24,20	R$ 109,77
5. APARELHO URINÁRIO	R$ 158,47	R$ 24,20	R$ 97,05
6. OBSTÉTRICO	R$ 120,96	R$ 24,20	R$ 109,77
7. PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	R$ 136,64	R$ 24,20	R$ 82,93
8. PRÓSTATA TRANSRETAL	R$ 164,60	R$ 24,20	R$ 98,44
9. PÉLVICO TRANSVAGINAL	R$ 153,27	R$ 24,20	R$ 82,93
10.ECOGRAFIA DE MAMAS	R$ 143,46	R$ 24,20	R$ 94,24
11.ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (tireóide, bolsa escrotal)	R$ 159,00	R$ 24,20	R$ 82,93
12.OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO	R$ 468,46	R$	R$
13.PERFIL BIOFÍSICO FETAL	R$ 241,93	R$	R$
14.ARTICULAÇÕES, MÚSCULOS E TENDÕES	R$ 143,46	R$ 24,20	R$ 97,05

15.CARÓTIDAS E VERTEBRAIS C/DOPPLER	R$ 319,25	R$	R$
16.MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES COM DOPPLER A CORES	R$ 319,25	R$	R$
17.VEIAS SAFENAS COM DOPPLER A CORES	R$ 209,61	R$	R$
18.AORTA E ILÍACAS COM DOPPLER A CORES	R$ 341,77	R$	R$
19.ARTÉRIAS RENAIS COM DOPPLER A CORES	R$ 341,77	R$	R$
20.ABDOMEN COM DOPPLER A CORES	R$ 341,77	R$	R$
21.TRANSVAGINAL OU PÉLVICO COM DOPPLER A CORES	R$ 254,13	R$	R$
22.TESTÍCULOS OU ÓRGÃOS COM DOPPLER A CORES	R$ 232,15	R$	R$
23. OBSTETRICO DOPLLER COLO-RIDO	R$ 274,36		

§ Terceiro – O MUNICÍPIO pagará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da realização dos exames, que deverão constar de relação dos pacientes atendidos e informações pertinentes o valor mensal de até R$ 12.686,40, a título de complementação.

Cláusula Oitava – Exames especializados na área de Mamografia.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente os exames a serem realizados, conforme a disponibilidade do HOSPITAL,.

§ Segundo – Os pacientes encaminhados pelo MUNICÍPIO deverão apresentar requisição médica e autorização para o exame.

§ Terceiro – Pela realização dos exames, o MUNICÍPIO pagará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte à prestação dos serviços, o valor de R$ 145,68 por exame (após excedida a cota do SUS);

Cláusula Nona – Consultas, exames e procedimentos cirúrgicos especializados na área de Gastroenterologia, Endoscopia Digestiva Alta e Baixa e Cirurgia Digestiva.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente os exames, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL;

§ Segundo – Previamente à realização dos exames, o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ Terceiro – Pela realização dos exames, o MUNICÍPIO pagará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte à prestação dos serviços, os seguintes valores, a título de complementação:
a) para consultas: R$ 211,07 por consulta;
b) para endoscopia R$ 233,53 por exame;
c) para colonoscopia R$ 431,83por exame;
d) para retossigmoidoscopia R$ 213,81por exame;

e) para polipectomia de cólon: R$ 229,32por procedimento (não precisando de autorização prévia)
f) para teste de urease: R$ 22,51 por precedimento(não precisando de autorização prévia)
g) para hernioplastia inguinal unilateral: R$ 1.575,61por procedimento;
h) para hemorroidectomia: R$ 1.575,61 por procedimento;
i) para fissurectomia anal: R$ 1.575, 61 por procedimento;
j) para fistulectomia anal: R$ 1.575,61 por procedimento;
k) para ressecção de cisto pilonidal: R$ 1.575,61 por procedimento;
l) para drenagem de abscesso: R$ 1.575,61 por procedimento;
m) para colecistectomia aberta: R$ 1.890,82 por procedimento;
n) para vídeocolecistectomia: R$ 2.311,46 por procedimento;

Cláusula Décima – Consultas, exames e procedimentos cirúrgicos especializados na área de Urologia.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas, exames e procedimentos cirúrgicos, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente ao atendimento, o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ Terceiro – Em pagamento às consultas, exames e procedimentos cirúrgicos, o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º. (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes valores, a título de complementação:

-R$ 211,07 por consulta urológica
-R$ 1.747,33 por procedimento de cistostomia;
-R$ 1.747,33 por tratamento cirúrgico da incontinência urinária via vaginal;
-R$ 1.091,75 por procedimento de biópsia de bexiga;s
-R$ 1.747,33 por procedimento de uretroplastia autógena;
-R$ 1.747,33 por tratamento cirúrgico da hemorragia vesical;
-R$ 873,60 por procedimento de drenagem de abscesso da bolsa escrotal;
-R$ 873,60 por procedimento de exérese de cisto da bolsa escrotal;
-R$ 1.091,75 por procedimento de ressecção parcial da bolsa escrotal;
-R$ 1.747,33 por tratamento cirúrgico da torção de testículo/cordão espermático;
-R$ 1.747,33 por tratamento cirúrgico da hidrocele;
-R$ 1.747,33 por procedimento de orquidopexia unilateral;
-R$ 1.747,33 por tratamento cirúrgico da varicocele;
-R$ 1.747,33 por procedimento de exérese de cisto do epidídimo;
-R$ 1.091,75 por procedimento de vasectomia bilateral;
-R$ 1.747,33 por procedimento de amputação do pênis;
-R$ 873,60 por procedimento de biópsia de pênis;
-R$ 1.747,33 por procedimento de plástica total do pênis;
-R$ 763,96por procedimento de eletrocoagulação de lesões cutâneas;
-R$ 763,96 por procedimento de meatotomia;
-R$ 763,96 por procedimento de parafimose – redução manual ou cirúrgica;
-R$ 981,98 por procedimento de postectomia;
-R$ 873,60 por procedimento de biópsia de próstata;
-R$ 69 782 por procedimento de cistoscopia/uretroscopia;
-R$ 2.075,38 por procedimento de hipospádia;
-R$ 4.368,16 por procedimento de ressecção endoscópica de próstata;
-R$ 4. 368,16 por procedimento de ressecção endoscópica de tumor vesical;
-R$ 2.183,37 por procedimento de orquiectomia unilateral;
-R$ 2.183,37 por procedimento de cistolitotomia;
-R$ 1.747,33 por procedimento de postectomia em crianças com anestesia geral;
-R$ 1.747,33 por procedimento cirúrgico da cistocele;

-R$ 3.276,55 por procedimento de ressecção endoscópica de colo vesical;
-R$ 545,81 por cada sessão de procedimento de dilatação uretral;
-R$ 3.276,55 por procedimento de uretrotomia interna (endoscópica);
-R$ 1.049,40 por procedimento de biopsia de uretra;
-R$ 1.679,80 por procedimento de ressecção de carúncula uretral;
-R$ 1.747,33 por procedimento de colpoperineoplastia posterior.
-R$ 347,50 por procedimento de urefluxometria;
-R$ 858,55 por procedimento de urodinâmica completa

Cláusula Décima Primeira – Consultas especializadas na área de Psiquiatria.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente ao atendimento, o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ Terceiro – Em pagamento às consultas, o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º. (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o valor de R$ 211,07 por consulta, a título de complementação.

Cláusula Décima Segunda – Consultas especializadas na área de Otorrinolaringologia.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente ao atendimento, o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ Terceiro – Em pagamento às consultas, exames e procedimentos, o MUNICIPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º(quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação os seguintes valores a título de complementação:
R$ 211,07 por consulta;
R$ 301,07por exame de nasofibrolaringoscopia;
R$ 53,00 por lavagem otológica;

Cláusula Décima Terceira – Serviços especializados na área de Cardiologia, compreendendo consultas e eletrocardiogramas.
§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL. Para a realização de eletrocardiogramas não há necessidade de agendamento.

§ Segundo – Previamente às consultas e eletrocardiogramas o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ Terceiro – Em pagamento aos serviços, o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte à sua realização, a título de complementação, o valor de R$ 211,07 por consulta e de R$ 79,50 eletrocardiograma.

Cláusula Décima Quarta - Exames especializados de Ergometria.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente os exames, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente aos exames o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ Terceiro – Em pagamento aos exames o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o valor de R$ 281,10 por exame a titulo de complementação;

Cláusula Décima Quinta – Consulta, Cirurgias, exames e procedimentos na área de Oftalmologia:

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente às consultas, cirurgias, exames e procedimentos, o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL as competentes autorizações;

§ Terceiro – Em pagamento às consultas, exames e procedimentos, o MUNICIPIO repassará ao HOSPITAL, até 0 5º (quinto) dia útil os seguintes valores a título de complementação:

R$ 211,07 por consulta;
R$ 150,99 por exame de Biometria Ultrassônica;
R$ 167,77 por exame de Mapeamento de retina com gráfico;
R$ 167,77 por exame de Microscopia especular de córnea;
R$ 172,07 por exame de Teste Ortóptico;
R$ 1150,99 por exame de Topografia Computadorizada de Córnea;
R$ 218,11 por exame de Biomicroscopia de fundo de olho;
R$ 201,32 por exame de Curva diaria de Pressão Ocular CDPO;
R$ 201,32 por exame de Gonioscopia;
R$ 167,77 por exame de Retinografia Colorida Binocular;
R$ 335,55 por exame de Retinografia Fluorescente Binocular;
R$ 167,77 por exame de Teste de Schirmer;
R$ 150,98 por exame Paquimetria Ultrassônica;

§ Quarto – O valor das Cirurgias, que também deve ser repassado no mesmo prazo, Será quele constante da Cláusula Quarta – Cirurgias eletivas.

Cláusula Décima Sexta – Atendimentos especializados na área de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial.

§ Primeiro - Os atendimentos previstos nesta cláusula são destinados a pacientes que forem atendidos no serviço de Urgência e Emergência e compreendem a avaliação imediata e, se necessário, a cirurgia.

§ Segundo – A autorização do MUNICÍPIO para a avaliação poderá ser feita no mesmo momento ou posteriormente; a cirurgia, entretanto, necessitará de autorização prévia na forma normal.

§ Terceiro – O valor de cada avaliação será de R$ 211,07
. Quanto às cirurgias, seus valores seguirão os parâmetros da Cláusula Quarta – Cirurgias eletivas - § Segundo. Em pagamento a esses serviços o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º dia útil do mês seguinte, os valores apurados pelo setor de faturamento, a título de complementação.

Cláusula Décima Sétima – Consulta especializada de ginecologia/obstetrícia.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente às consultas o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ Terceiro – Em pagamento aos serviços, o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte à sua realização, a título de complementação, o valor de R$ 211,07 por consulta.

Cláusula Décima Oitava – Consulta especializada na área Vascular.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente às consultas o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ Terceiro – Em pagamento aos serviços, o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte à sua realização, a título de complementação, o valor de R$ 211,07 por consulta.

Cláusula Décima Nona– Consulta especializada na área Pediatria.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente às consultas o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ Terceiro – Em pagamento aos serviços, o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte à sua realização, a título de complementação, o valor de R$ 211,07 por consulta.

Clausula Vigésima- Consulta especializada na área de Neurocirurgia:

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente às consultas o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização;
.
§ Terceiro – Em pagamento aos serviços, o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte à sua realização, a título de complementação, o valor de R$ 247,55 por consulta;

Clausula Vigésima Primeira – Consultas, exames e procedimentos cirúrgicos especializados na área de Dermatologia:

§ -Primeiro – O MUNICIPIO deverá agendar previamente as consultas, exames e procedimentos cirúrgicos, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ - Segundo – Previamente ao atendimento, o MUNICIPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ - Terceiro – Em pagamento às consultas, exames e procedimentos cirúrgicos, o MUNICIPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes valores, a título de complementação:

-R$ 211,07 por consulta dermatológica;
- R$ 281,34 por procedimento de cauterização química;
- R$ 524,70 por procedimento de biopsia Incisional,
_ R$ 711,93 por procedimento de biópsia excisional pequena/média;
- R$ 844,09 por procedimento de biópsia excisional grande;
- R$ 524,70 por procedimentos de retirada de nevo facial;
- R$ 374,21 por procedimento de shaving (01 lesão);
- R$ 496,87 por procedimentos de shaving (1 a 3 lesões);
- R$ 655,58 por procedimento de shaving (3 a 5 lesões)
- R$ 430,44 por procedimento de aplicação de Triancil;
- R$ 374,21 por procedimento de Peeling químico;

Cláusula Vigésima Segunda - Exames especializados de Cardiotocografia.

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente os exames, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente aos exames o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização.

§ Terceiro – Em pagamento aos exames o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o valor de R$ 43,58 por exame, a título de complementação.

Cláusula Vigésima Terceira – Internação hospitalar compulsória.

§ Primeiro - Poderão ser internados, mensalmente, até 02 (dois) pacientes encaminhados pelo órgão de saúde do MUNICÍPIO;

§ Segundo - O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as internações, de acordo com a disponibilidade destes leitos no Hospital;

§ Terceiro – Previamente a internação, o MUNICÍPIO deverá enviar ao HOSPITAL a competente autorização;

§ Quarto – Em pagamento às internações o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º(quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o valor de R$ 174,37 por dia de internação.

Cláusula Vigésima Quarta – Sessão de Fisioterapia:

§ Primeiro – Em pagamento as Sessões de Fisioterapia MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º(quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o valor de R$ 18,30 por sessão de fisioterapia (não precisando de autorização prévia);

Cláusula Vigésima Quinta – Exames especializados de Tomografia Computadorizada, Angiotomografia, Urotomografia, Enterotomografia, Biopsias, Punções e Outros exames especializados:

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente os exames, de acordo com a disponibilidade da Atenas – Centro de Diagnóstico por Imagem;

§ Segundo – Previamente aos exames o MUNICÍPIO deverá encaminhar a Atenas – Centro de Diagnóstico por Imagem a competente autorização;

§ Terceiro – Pela realização dos exames, o MUNICÍPIO pagará ao HOSPITAL, até o 5º(quinto) dia útil do mês seguinte a prestação dos serviços, os seguintes valores, a título de complementação:

R$ 478,68 por exame de TC de coluna cervical;
R$ 478,68 por exame de TC de coluna lombo-sacra/TC sacrococcígea;
R$ 478,68 por exame de TC de coluna torácica;
R$445,49por exame de TC de face/TC de seios da face/TC de art. têmporo-mand./mastoide;
R$ 398,93 por exame de sela túrcica;
R$ 468,09 por exame de TC de crânio;
R$ 478,67 por exame de TC de pescoço;
R$ 578,47 por exame de TC de abdome superior;
R$ 445,48 por exame de TC de articulações de membro inferior;
R$ 518,62 por exame de TC de Pelve/TC de Bacia/TC de abdome inferior;
R$ 445,48 por exame de TC de membro superior;
R$ 445,48 por exame de TC de seg. apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé);
R$ 445,48 por exame de TC de tórax;
R$ 445,48 por exame de TC de hemitórax, pulmão ou mediastino;
R$ 771,30 por exame de abdome total;
R$ 997,38 por exame de angiotomografia de crânio (venoso ou arterial);
R$ 997,38 por exame de angiotomografia de tórax (venoso ou arterial);
R$ 997,38 por exame de antiogomografia de segmento (venoso ou arterial);
R$ 997,38 por exame de angiotomografia de pescoço (venoso ou arterial);
R$ 997,38 por exame de angiotomografia de abdome superior (venoso ou arterial);
R$ 997,38 por exame de angiotomografia de pelve (venoso ou arterial);
R$ 997,38 por exame de angiotomografia da aorta abdominal (arterial);
R$ 1.196,85 por exame de angiotomografia de abdome total;
R$ 930,88 por exame de angiotomografia da aorta torácica (arterial);
R$ 664,91 por exame de urotomografia;
R$ 864,38 por exame de Enterotomografia.
R$ 497,74 PAAF Guiada por Ultrassom (lesão de partes moles)
R$ 939,09 Biopsia Guiada por Ultrassom de Tumor Partes Moles (Músculo, dorso, etc)
R$ 829,56 Biopsia Guiada por Ultrassom Hepatica;
R$ 939,09 Biopsia Guiada por Ultrassom Pulmão/Pulmonar
R$ 1.013,91 Biopsia Guiada por Tomografia Pulmão/Pulmonar
R$ 1.090,90 Biopsia Renal
R$ 1.968,18 Nefrostomia Guiada por Ultrassom;
R$ 1.682,98 Drenagem de Coleção
R$ 2.378,08 Drenagem de Vias Biliares;
R$ 1.550,69 Cistostomia;
R$ 1.575,63 Troca de Cistostomia;
R$ 1.006,32 Punção Cisto Renal ou Punção Renal;
R$ 497,74 Punção de Mama (PAAF);
R$ 650,64 Punção biópsia de Mama (core-Biopsy)
R$ 789,44 Agulhamento Mama guiada por Ultrassom (marcação pré-cirurgica)
R$ 504,25 Punção de Tireoide (PAAF)
R$ 650,64 Punção Biopsia de Próstata guiada por Ultrassom;
R$ 529,19 Toracocentese guiada por Ultrassom (diagnóstica)
R$ 529,19 Paracentese guiada por Ultrassom (Alivio);
R$ 529,19 Paracentese guiada por Ultrassom (diagnóstica)
R$ 2.470,26 Alccolização do Plexo Celiaco;
R$ 151,82 Densitometria Óssea;
R$ 347,00 Ecocardiograma Adulto e Pediátrico;

Clausula Vigésima Sexta – Consulta especializada na área de Reumatologia:

§ Primeiro – O MUNICÍPIO deverá agendar previamente as consultas, de acordo com a disponibilidade do HOSPITAL.

§ Segundo – Previamente às consultas o MUNICÍPIO deverá encaminhar ao HOSPITAL a competente autorização;

.

§ Terceiro – Em pagamento aos serviços, o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte à sua realização, a título de complementação, o valor de R$ 211,07 por consulta;

Cláusula Vigésima Sétima – O HOSPITAL colocará seu Corpo Clínico, serviços auxiliares, salas, equipamentos, materiais, medicamentos, enfim toda a infraestrutura necessária para a realização dos serviços descritos no presente convênio.

Cláusula Vigésima Oitava – A contratação de todo o pessoal necessário à consecução dos objetivos propostos neste termo será de responsabilidade do HOSPITAL, incluídos os encargos trabalhistas e previdenciários e ainda eventuais danos a terceiros decorrentes do atendimento.

Cláusula Vigésima Nona – Na hipótese das condições técnico-científicas disponibilizadas serem insuficientes para o adequado atendimento ao paciente, o HOSPITAL deverá encaminhá-lo a outro centro médico-hospítalar que possua as condições necessárias, sem que isso implique em responsabilidade do HOSPITAL no custeio da internação naquele estabelecimento.

§ Primeiro – Para o encaminhamento do paciente, o MUNICÍPIO deverá providenciar o transporte através de veículo adequado ao caso e o HOSPITAL providenciará o acompanhamento da Enfermagem e do Médico, se necessário.

§ Segundo – Em pagamento ao acompanhamento da Enfermagem, o MUNICÍPIO repassará ao HOSPITAL, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao do encaminhamento do paciente, o valor que será calculado pelo setor de Recursos Humanos do HOSPITAL, baseado no tempo de afastamento do funcionário e na sua remuneração normal.

§ Terceiro – O valor que deverá ser pago pelo MUNICÍPIO ao HOSPITAL até o quinto (5º) dia útil do mês seguinte ao do encaminhamento do paciente, pelo acompanhamento do Médico, será calculado com base no tempo de afastamento do mesmo e na remuneração paga aos Médicos Plantonistas do Pronto Socorro.

Cláusula Trigésima – A vigência do presente convênio será de 01(um) ano, a partir de 1° de Abril de 2026 podendo ser renovado por iguais e sucessivos períodos até 60(sessenta) meses.

Cláusula Trigésima Primeira– As partes CONVENENTES elegem o IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) como índice de reajuste anual do convênio, utilizando-se a variação dos últimos 12 (doze) meses. No entanto, para preservar o equilibrio econômico-financeiro do contrato, no caso deste índice se tornar muito baixo ou demasiado alto, as partes ajustarão percentual ou outro índice de variação condizente com a prestação do serviço, restabelecendo assim o equilíbrio contratual devido a alta variação de preços dos materiais, medicamentos, recursos humanos e demais custos.

Cláusula Trigésima Segunda – O presente instrumento poderá ser rescindido:

a) a qualquer momento, por qualquer das partes, desde que comunicado com antecedência mínima de trinta (30) dias

b) a qualquer momento, por comum acordo entre as partes, sem a necessidade da antecedência mínima de trinta (30) dias
c) a qualquer momento, mediante aviso prévio de 30(trinta) dias por qualquer uma das partes, quando verificado um desequilíbrio financeiro que possa causar prejuízos decorrentes de alterações econômicas alheias a vontade das partes

Cláusula Trigésima Terceira - O HOSPITAL ficará sujeito à fiscalização do MUNICÍPIO no que se refere ao fiel cumprimento do presente convênio, através de servidores indicados à Direção.

Cláusula Trigésima Quarta – O HOSPITAL deverá apresentar, mensalmente, fatura detalhada sobre os atendimentos prestados que forem objeto do presente convênio.

Cláusula Trigésima Quinta– Visando preservar interesses recíprocos, quaisquer circunstâncias que possam caracterizar descumprimento dos termos deste convênio deverão ser objeto de notificação escrita, com prazo de três (3) dias úteis para resposta de qualquer das partes.

Cláusula Trigésima Sexta – As despesas decorrentes do presente convênio correrão à conta do seguinte recurso financeiro:

Cláusula Trigésima Sétima – Para dirimir eventuais dúvidas emergentes da aplicação deste convênio, as partes elegem, de comum acordo, o Foro da Comarca de Getúlio Vargas.

E por assim estarem ajustados, assinam o presente instrumento, em quatro (4) vias de igual teor e forma.

...../.../.....

MUNICIPIO HOSPITAL