



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

A Joia da Serra Gaúcha!

PROJETO DE LEI MUNICIPAL Nº 019/2022, DE 15 DE MARÇO DE 2022.

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS E OS MUNICÍPIOS DE COTIPORÃ, FAGUNDES VARELA, VILA FLORES E NOVA BASSANO, PARA REPASSE DE INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E OUTROS SERVIÇOS.

IVELTON MATEUS ZARDO, Prefeito Municipal de Cotiporã, Estado do Rio Grande do Sul,

Faço Saber que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei.

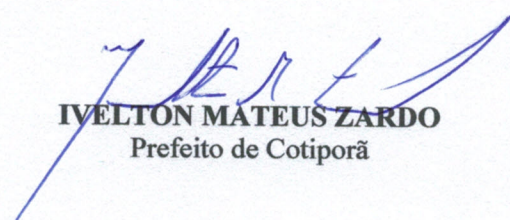
Art. 1º Fica autorizado o Poder Executivo Municipal a firmar Convênio nos termos da minuta anexa, com os Municípios de COTIPORÃ, FAGUNDES VARELA, VILA FLORES e NOVA BASSANO, com a interveniência da ASSOCIAÇÃO VERANENSE DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - AVAES, para mútua colaboração entre os partícipes objetivando o repasse de incentivo de qualificação ao SUS ao HOSPITAL, para prestação de serviços durante 24 horas ao dia, incluindo atendimentos de urgência e emergência e outros serviços.

Art. 2º As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, constantes na Lei Orçamentária.

Art. 3º A presente Lei poderá ser regulamentada por Decreto Executivo, no que couber.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Cotiporã, aos quinze dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e dois.


IVELTON MATEUS ZARDO
Prefeito de Cotiporã



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

A Joia da Serra Gaúcha!

JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores:

Projeto de Lei nº 019/2022, de 15 de março de 2022.

Envio para apreciação de V. Exas., o Projeto de Lei acima nominado, no qual é solicitada autorização legislativa para o fim de celebrar convênio com o Município de Veranópolis, tendo como interveniente a Academia Veranense de Assistência em Saúde – AVAES.

O objetivo do Convênio é, em suma, a mútua colaboração entre os partícipes com a finalidade de incentivo de qualificação do SUS destinado ao Hospital para a prestação de serviços de saúde, os quais vêm descritos de forma detalhada, inclusive com valores individuais e com as quantidades que caberão ao Município de Cotiporã em razão da celebração do convênio referido.

Os serviços de saúde são indispensáveis ao Município, pelo que imprescindível a celebração do convênio, em especial neste momento da história de nosso País, que vive a pandemia mundial do Novo Coronavírus (COVID-19).

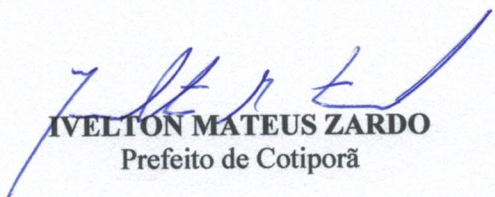
Seguem em anexo a minuta do convênio a ser celebrado entre as partes, frisando que nos mesmos moldes, firmam os Municípios de Fagundes Varela, Vila Flores e Nova Bassano, Municípios estes que a exemplo do nosso possuem como referência o Hospital Comunitário São Pelegrino Lazziozi, de Veranópolis.

Consideramos extremamente necessário a aprovação do projeto que segue em regime de urgência.

Sendo o que tínhamos para o momento, agradecemos a atenção dos senhores vereadores e nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos.

Cotiporã (RS), 15 de março de 2022.

Atenciosamente,


IVELTON MATEUS ZARDO
Prefeito de Cotiporã

MINUTA DE TERMO DE CONVÊNIO

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS E OS MUNICÍPIOS DE COTIPORÃ, FAGUNDES VARELA, VILA FLORES E NOVA BASSANO, PARA REPASSE DE INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E OUTROS SERVIÇOS.

DOS PARTÍCIPES

MUNICÍPIO CONVENIADO:

MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua Alfredo Chaves, n° 366, nesta cidade de Veranópolis, RS, inscrito no CNPJ sob o n° de 98.671.597/0001-09, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal Sr. Waldemar De Carli, residente e domiciliado nesta cidade.

MUNICÍPIOS CONVENENTES:

MUNICÍPIO DE COTIPORÃ, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua Silveira Martins, n° 163, na cidade de Cotiporã, RS, inscrito no CNPJ sob o n° de 90.898.487/0001-64, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal Sr. xxxxxxxxxxxx.

MUNICÍPIO DE FAGUNDES VARELA, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua Alfredo Reali n° 300, na cidade de Fagundes Varela, RS, inscrito no CNPJ sob o n° de 91.566.893/001-92, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. xxxxxxxxxxxx.

MUNICÍPIO DE VILA FLORES, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua Fabiano Ferreto, n° 300, na cidade de Vila Flores, RS, inscrito no CNPJ sob o n° de 91566869/0001-53, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal xxxxxxxxxxxx.

MUNICÍPIO DE NOVA BASSANO, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua Silva Jardim, 505, na cidade de Nova Bassano, RS, inscrito no CNPJ sob o n° de 87.502.894/0001-04, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal xxxxxxxxxxxx.

INTERVENIENTE:

ASSOCIAÇÃO VERANENSE DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - AVAES, mantenedora do Hospital Comunitário São Peregrino Lazziozi, com sede na Rua Saul Irineu Farina, n° 160, Bairro São Peregrino Lazziozi, Veranópolis/RS, CEP 95.330-000, inscrita no CNPJ sob o n° 87.873.279/0001-04,

de ora em diante designado HOSPITAL, representada por seu Diretor Presidente, xxxxxxxxxxxx, CI xxxxxxxxxxxx, CPF nº xxxxxxxxxxxx.

As partes acima mencionadas celebram o presente Convênio com fundamento nas respectivas Leis Municipais e na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, mediante o estabelecimento das seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do Objeto

O objeto do presente Convênio é a mútua colaboração entre os partícipes com a finalidade de repasse de incentivo de qualificação ao SUS destinado ao HOSPITAL, para prestação de serviços durante 24 horas ao dia, incluindo atendimentos de urgência e emergência e outros serviços, conforme discriminado no plano de trabalho em anexo.

CLAUSULA SEGUNDA - Das Obrigações das Partes

Para o êxito do presente Convênio, cada partícipe comprometer-se-á nos termos a seguir propostos:

1- O MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS se compromete:

- a) celebrar contrato com o HOSPITAL para estabelecer as bases de relação entre os Municípios e o mesmo, integrando-o ao Sistema Único de Saúde, SUS, e definindo a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde hospitalares e ambulatoriais, em caráter de urgência e eletivo, visando a garantia de atenção integral à saúde em todas as áreas contratadas, dentro do limite de sua capacidade instalada e pactuada à saúde dos usuários do SUS que deles necessitem;
- b) repassar, mensalmente, os recursos federais estimados para execução do contrato, conforme apresentação de fatura, a contar da data do depósito do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde dos recursos provenientes do teto Federal de Assistência do Ministério da Saúde, por força da Gestão Plena do Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Sul e Adesão ao Pacto de Gestão; com exceção dos recursos FAEC, que serão repassados somente quando do recebimento dos mesmos, se for o caso;
- c) repassar, mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia útil de cada mês, ao HOSPITAL, os valores repassados pelos municípios convenientes, a título de incentivo à qualificação do SUS e incentivo para prestação de outros serviços;
- d) prestar orientação técnica e supervisionar a execução do Convênio, a fim de que seja alcançado o objeto proposto;
- e) fiscalizar a utilização dos recursos destinados ao HOSPITAL;
- f) acompanhar e avaliar a execução deste Convênio;
- g) manter a Comissão de Acompanhamento tanto da Contratação do HOSPITAL, quanto deste Convênio, sendo que esta Comissão deverá ser constituída por: no mínimo 02 (dois) representantes do HOSPITAL; pelo Gestor Municipal de Saúde de Veranópolis; 01 (um) representante da equipe do Sistema Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS de

Veranópolis; 01 (um) representante do Setor Administrativo da Secretaria Municipal da Saúde de Veranópolis; 02 (dois) membros do Conselho Municipal de Saúde de Veranópolis; 04 (quatro) representantes dos Municípios que fazem referência para Veranópolis, sendo 01 (um) do Município de Cotiporã, 01 (um) do Município de Fagundes Varela, 01 (um) do Município de Vila Flores e 01 (um) do Município de Nova Bassano;

- h) a Comissão de Acompanhamento de Contrato analisará e deliberará a aprovação da Prestação de Contas mensal, apresentada pelo HOSPITAL, a qual será disponibilizada na mesma periodicidade, individualmente, para cada Município Conveniente, referente os serviços prestados.

2- OS MUNICÍPIOS CONVENIENTES se comprometem:

- a) repassar, mensalmente, ao MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS, as importâncias descritas no Plano de Trabalho em anexo, conforme produção ambulatorial e hospitalar de cada município;
- b) indicar 01 (um) representante de cada Município para constituir a Comissão de Acompanhamento de Contrato.

3- A ENTIDADE INTERVENIENTE se compromete:

- a) respeitar os princípios do SUS, em especial a universalidade e integralidade;
- b) ofertar e realizar 60% (sessenta por cento) de todos os serviços existentes e futuros, contratados no Hospital, ao SUS;
- c) garantir internações em todas as especialidades, de acordo com parâmetros de cobertura assistencial do Ministério da Saúde;
- d) garantir disponibilização de segundo médico plantonista em horários específicos;
- e) manter atendimento para urgências e emergências 24h SUS;
- f) realizar atendimentos de observação, conforme rotina da Instituição;
- g) garantir avaliação do parto com avaliação pediátrica (atendimento na sala de parto), sem cobrança da 1ª (primeira) consulta, desde que realizado pelo obstetra e pediatra de sobreaviso;
- h) garantir qualificação dos profissionais que atuam na Instituição, para prestação de atendimentos de qualidade e seguro aos pacientes usuários do SUS;
- i) é de responsabilidade do HOSPITAL, através de seu corpo clínico, a definição da transferência do paciente internado a outro da rede pública de saúde, obrigando-se a estabelecer contato com a Central de Regulação, bem como providenciar acompanhamento ao paciente através da equipe necessária para a transferência, cabendo a cada MUNICÍPIO providenciar veículo e motorista para o transporte de seus pacientes;
- j) arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pelo CONTRATANTE.

CLAUSULA TERCEIRA - Da Interrupção do Repasse de Recursos

O repasse do auxílio será efetuado por produção, conforme cotas estipuladas no Plano de Trabalho, parte integrante deste Convênio.



O não cumprimento dos compromissos assumidos pelo HOSPITAL na contratação firmada com o MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS, neste ato aprovado pelos partícipes, acarretará a interrupção, pelos MUNICÍPIOS CONVENIENTES, do repasse de recursos ao MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS.

CLAUSULA QUARTA - Da Fiscalização

Os MUNICÍPIOS decidirão em conjunto ou separadamente, sobre a oportunidade e a conveniência de proceder a fiscalização quanto à execução do presente Convênio, a qual poderá ser feita pela Comissão prevista na alínea 'h', do item 1 da Cláusula Segunda.

CLAUSULA QUINTA - Da Denúncia e da Rescisão

O presente Convênio poderá ser denunciado, por escrito, a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, por descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente, por inadimplemento de qualquer uma das suas cláusulas ou condições ou pela superveniência de norma legal ou fato que torne material ou formalmente inexecutável.

CLÁUSULA SEXTA - Da Fundamentação Legal

O Presente Convênio reger-se-á pelas disposições da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, e suas alterações, e é celebrado em conformidade com autorizações contidas nas Leis Municipais específicas.

CLAUSULA SÉTIMA- Do Prazo de Vigência e Execução

O prazo de vigência e execução do presente Convênio é de 12 (doze) meses, a contar de 01/04/2022, podendo, em acordo expresso, ser prorrogado por sucessivos períodos, através de adendos.

CLAUSULA OITAVA - Das Alterações

O presente Convênio poderá ter suas cláusulas alteradas, mediante acordo entre as partes, através de Termo Aditivo.

CLAUSULA NONA - Das Dotações Orçamentárias

As despesas decorrentes do presente Convênio correrão por conta de dotações específicas dos orçamentos em execução, dos MUNICÍPIOS CONVENIENTES.

CLAUSULA DÉCIMA - Das Disposições Gerais

Além das disposições anteriores, devem ser seguidas as seguintes estipulações:

- a) os partícipes agirão solidariamente para viabilização desse Convênio, face o superior interesse público;

- b) o presente Termo de Convênio tem seu respaldo fundamentado na finalidade específica na consecução do objetivo pactuado, regendo-se pelas cláusulas mencionadas neste instrumento, definidoras de direitos, obrigações e responsabilidades dos partícipes até seu efetivo termo;

CLAUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - Do Interveniente

O Hospital Comunitário São Peregrino Lazziozi, como interveniente, anui e concorda com todas as cláusulas e disposições do presente instrumento.

CLAUSULA DÉCIMA - SEGUNDA - Do Foro

Eventuais litígios, resultantes da aplicação das disposições deste Convênio, serão dirimidos perante o Foro da Comarca de Veranópolis, RS, com exclusão de qualquer outro, por mais especializado que seja.

E, por haverem assim acordado, declaram aceitar todas as disposições estabelecidas no presente instrumento, comprometendo-se em bem e fielmente cumpri-las, pelo que assinam o presente Convênio.

Veranópolis, de de 2022.

WALDEMAR DE CARLI
Prefeito de Veranópolis

xxxxxxxxxxxxxx
Prefeito de Vila Flores

xxxxxxxxxxxxxx
Prefeito de Cotiporã

Xxxxxxxxxxxxxxx
Prefeito de Nova Bassano

xxxxxxxxxxxxxx
Prefeito de Fagundes Varela

xxxxxxxxxxxxxx
Presidente da AVAES



ANEXO I – PLANO DE TRABALHO

TÍTULO DO PROJETO	Período/Execução									
Incentivo para qualificação dos serviços prestados aos pacientes usuários do SUS	01.04.2022	31.03.2023								
IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO										
Auxílio financeiro de mútua colaboração entre os partícipes, com a finalidade de qualificação do SUS, destinado ao HOSPITAL para prestação de serviços durante 24 horas ao dia para a população referenciada, incluindo atendimentos de urgência e emergência, realização de exames complementares e outros serviços.										
JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO										
Proporcionar ao Hospital São Pelegrino Lazziozi, interveniente, condições de ofertar serviços de saúde à população referenciada pelo Município Conveniente, nas áreas especificadas no contrato com o Município conveniado, incluindo atendimento médico-hospitalar e ambulatorial 24 horas e outros serviços, conforme especificado abaixo, em atendimento ao disposto na Lei 8.080/90 e regulamentação pelo Decreto nº 7.508/2011.										
DECLARAÇÃO										
Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos de dotações consignadas no Orçamento Municipal, na forma deste Plano de Trabalho.										
Pede Deferimento;										
Veranópolis, de de 2022.										
Waldemar De Carli Proponente										
APROVAÇÃO PELOS CONCEDENTES										
<table border="0"><tr><td>XXXXXXXXXXXXXX</td><td>XXXXXXXXXXXXXXXXXX</td></tr><tr><td>Prefeito de Cotiporã</td><td>Prefeito de Vila Flores</td></tr><tr><td>XXXXXXXXXXXXXX</td><td>XXXXXXXXXXXXXXXXXX</td></tr><tr><td>Prefeito de Fagundes Varela</td><td>Prefeito de Nova Bassano</td></tr></table>			XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Prefeito de Cotiporã	Prefeito de Vila Flores	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Prefeito de Fagundes Varela	Prefeito de Nova Bassano
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX									
Prefeito de Cotiporã	Prefeito de Vila Flores									
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX									
Prefeito de Fagundes Varela	Prefeito de Nova Bassano									

CONTRATUALIZAÇÃO HCSPL
PLANO OPERATIVO- PARTE 1

INCENTIVOS MUNICIPAIS DE QUALIFICAÇÃO AO SUS
REPASSE MENSAL FIXO

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA PLANTÃO 24h e PLANTÃO DE SOBREAVISO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS, INCLUINDO:

- a) 01 Médico plantonista 24h, todos os dias da semana;
- b) segundo médico plantonista para suporte aos finais de semana e feriados;
- c) plantão 24h de médicos especialistas, nas especialidades de: pediatria, cirurgia geral, obstetrícia, ortopedia e traumatologia, anestesia e cardiologia, bem como na modalidade chamado para avaliações das seguintes especialidades: neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, buco-maxilo-facial, cirurgia plástica (queimados e lesões de pele), urologia, entre outros, conforme necessidade.

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO*	REPASSE FIXO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	3.824	30.849,00	370.188,00
Fagundes Varela	2.750	22.184,90	266.218,80
Vila Flores	3.407	27.485,00	329.820,00
Nova Bassano	900	7.260,50	87.126,00

*População estimada 2021- IBGE, com exceção do Município de Nova Bassano, que estima população referenciada para Veranópolis.

INCENTIVO MUNICIPAL À MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO PRONTO ATENDIMENTO, EM NÍVEL AMBULATORIAL, a fim de garantir o acesso integral dos usuários aos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde no pronto atendimento, durante 24h, todos os dias da semana, incluindo exames laboratoriais não constantes na Tabela SUS, bem como incentivo para os exames de raio-x.

MUNICÍPIO	REPASSE FIXO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	7.686,24	92.234,88
Fagundes Varela	5.527,50	66.330,00
Vila Flores	6.848,07	82.176,84
Nova Bassano	1.809,00	21.708,00

ML

INCENTIVO MUNICIPAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS, conforme discriminado no Plano Operativo – Parte 2. Os valores serão repassados pelos municípios, sendo o percentual de cada um calculado *per capita*, totalizando um incentivo mensal de até R\$ 17.600,00, conforme somatório da pontuação atingida.

MUNICÍPIO	PERCENTUAL (%)	TETO MÁXIMO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	10	1.760,00	21.120,00
Fagundes Varela	7	1.232,00	14.784,00
Vila Flores	9	1.584,00	19.008,00
Nova Bassano	2	352,00	4.224,00

INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPE TÉCNICA PARA TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES EXCLUSIVAMENTE SUS, do HCSPL a outros municípios de referência, bem como para busca de pacientes internados em outras instituições de saúde, com destino ao HCSPL. Sendo:

MUNICÍPIO	REPASSE FIXO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	1.928,00	23.136,00
Fagundes Varela	1.386,00	16.632,00
Vila Flores	1.718,00	20.616,00
Nova Bassano	454,00	5.448,00

INCENTIVOS MUNICIPAIS DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PAGAMENTO CONFORME PRODUÇÃO

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS- CIRURGIA GERAL

Valor unitário de R\$ 800,00

MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	10	8.000,00	96.000,00
Fagundes Varela	08	6.400,00	76.800,00
Vila Flores	07	5.600,00	67.200,00
Nova Bassano	03	2.400,00	28.800,00

ML

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS PARA CIRURGIAS MÚLTIPLAS

- a) garantir a realização de cirurgias múltiplas, atos cirúrgicos, aos pacientes usuários do SUS, quando indicado, através de uma única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico;
- b) O valor da complementação será único quando faturado o código 04.15.01.001-02- Tratamento com Cirurgias Múltiplas.

Valor unitário de R\$ 1.150,00

MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	01	1.150,00	13.800,00
Fagundes Varela	01	1.150,00	13.800,00
Vila Flores	01	1.150,00	13.800,00
Nova Bassano	01	1.150,00	13.800,00

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA A REALIZAÇÃO DE PARTO NORMAL- incluindo analgesia durante o trabalho de parto, considerando adesão à Rede de Atenção ao Parto e Nascimento do Estado do RS

Valor unitário de R\$ 1.320,00

MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	03	3.960,00	47.520,00
Fagundes Varela	01	1.320,00	15.840,00
Vila Flores	01	1.320,00	15.840,00
Nova Bassano	02	2.640,00	31.680,00

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS- CIRURGIA TRAUMATOLÓGICA, sendo que até 30% das cirurgias realizadas mensalmente serão para tratamento de ligamento cruzado, caso haja demanda para tal

Valor unitário R\$ 1.850,00

MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	05	9.250,00	111.000,00
Fagundes Varela	04	7.400,00	88.800,00
Vila Flores	04	7.400,00	88.800,00
Nova Bassano	05	9.250,00	111.000,00

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CLÍNICAS

Valor unitário R\$ 330,00

MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	15	4.950,00	59.400,00
Fagundes Varela	08	2.640,00	31.680,00
Vila Flores	10	3.300,00	39.600,00
Nova Bassano	01	330,00	3.960,00

INCENTIVO MUNICIPAL PARA MANUTENÇÃO DAS TOMOGRAFIAS REALIZADAS NO PRONTO SOCORRO (COFINANCIAMENTO PARA COTA SUS)

Valor unitário R\$ 255,00

MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	04	1.020,00	12.240,00
Fagundes Varela	02	510,00	6.120,00
Vila Flores	02	510,00	6.120,00

INCENTIVO MUNICIPAL PARA REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIAS NO PRONTO SOCORRO, EM CARÁTER DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Valor unitário R\$ 350,00

MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	20	7.000,00	84.000,00
Fagundes Varela	15	5.250,00	63.000,00
Vila Flores	25	8.750,00	105.000,00
Nova Bassano	02	700,00	8.400,00

7/11

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA MANUNTEÇÃO DOS EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO

a) garantir o acesso integral dos pacientes usuários do SUS aos exames de mamografia, realizados em caráter eletivo

Valor unitário de R\$ 15,00

MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	07	105,00	1.260,00
Fagundes Varela	05	75,00	900,00
Vila Flores	06	90,00	1.080,00

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS EM CARÁTER ELETIVO, REALIZADOS NO CENTRO CLÍNICO, CONFORME TABELA ABAIXO:

DESCRIÇÃO	VALOR UNIT (R\$)
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO (pulsoterapia e ferro), incluindo sala, materiais e medicamentos – valor por aplicação	80,00
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO (mathergan), incluindo sala, materiais e medicamentos	310,00
BIÓPSIA DE BOCA	225,00
BIÓPSIA DO CANAL ANAL	240,00
BIÓPSIA DE VULVA	213,00
BIÓPSIA INCISAL DE PELE INCISIONAL	250,00
CANTOPLASTIA	200,00
CAUTERIZAÇÃO DE COLO DE ÚTERO	298,50
CISTOSCOPIA com anestesia	1.620,00
CISTOSCOPIA sem anestesia	1.200,00
COLOCAÇÃO DE DIU DE COBRE	373,00
CONDILOMA (VERRUGAS)	298,00
CURATIVO C/ ACOMPANHAMENTO DE MÉDICO ESPECIALISTA EM PELE E FERIDAS* *Critério de autorização: grandes queimados e úlceras de decúbito, pressão e varicosa, conforme encaminhamento da SMS (de 01 a 04 atendimentos por paciente)	80,00
DESBRIDAMENTO	250,00
ELETROCOAGULAÇÃO / CAUTERIZAÇÃO	230,00
EPISTAXE	500,00
EXCISÃO DE TUMORES MALIGNOS	511,00

ML

EXCISÃO E SUTURA SIMPLES PEQUENAS LESÕES DE PELE	200,00
EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO DE SUTURA	273,00
EXERESE DE CALO	180,00
EXERESE DE LIPOMA / CISTO SEBÁCEO	226,00
EXERESE UNGUEAL	190,00
FRENECTOMIA LINGUAL COM ANESTESIA LOCAL	300,00
GESSO MEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	160,50
INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO	250,00
LIBERAÇÃO DE DEQUERVAIN	1.200,00
LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORRÓIDAS (de 01 a 04 ligaduras)	200,00
LIMPEZA E HEPARINIZAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA com material	100,00
PUNÇÃO E INFILTRAÇÃO	172,00
REDUÇÃO DE FRATURA E/ OU LUXAÇÃO COM SEDAÇÃO	1.200,00
REDUÇÃO DE FRATURA E/ OU LUXAÇÃO SEM SEDAÇÃO	250,00
REMOÇÃO DE CISTO DE BOCA	192,00
RESSECÇÃO – CISTO SINOVIAL COM ANESTESIA LOCAL	800,00
RETIRADA DE CATÉTER DUPLO J com anestesista	1.100,00
RETIRADA DE CATÉTER DUPLO J sem anestesista	680,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUD e NASAL	142,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR VIA ENDOSCÓPICA	700,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	142,00
SANGRIA TERAPÊUTICA	100,00
SUTURA DE FERIDA DA MUCOSA BUCAL E FACE	273,00
TAMPONAMENTO NASAL	100,00
TENORRAFIA	1.200,00
TRATAMENTO DE DEDO EM GATILHO	1.000,00
TRATAMENTO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL OSTEO FIBROSO DO CARPO	1.200,00

Sendo:

MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	1.500,00	18.000,00
Fagundes Varela	2.000,00	24.000,00
Vila Flores	2.000,00	24.000,00
Nova Bassano	6.000,00	72.000,00

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS EM CARÁTER DE URGÊNCIA E/OU EMERGÊNCIA, REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO, CONFORME TABELA ABAIXO:

DESCRIÇÃO	VALOR UNIT (R\$)
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO (mathergan), incluindo sala, materiais e medicamentos	310,00
COLONOSCOPIA	520,00
ENDOSCOPIA COM E SEM PRESENÇA DE ANESTESISTA NA SALA em casos específicos, conforme indicação do médico especialista	280,00
EPISTAXE	500,00
EXERESE UNGUEAL	190,00
GESSO MEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	160,50
HEMOSTASIA	50,00
INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO	250,00
REDUÇÃO DE FRATURA E/ OU LUXAÇÃO COM SEDAÇÃO	1.200,00
REDUÇÃO DE FRATURA E/ OU LUXAÇÃO SEM SEDAÇÃO	250,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUD e NASAL	142,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR VIA ENDOSCÓPICA	700,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	142,00
TAMPONAMENTO NASAL	100,00
TENORRAFIA	1.200,00

Sendo:

MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	LÍMITE ANUAL
Cotiporã	1.300,00	15.600,00
Fagundes Varela	1.500,00	18.000,00
Vila Flores	1.500,00	18.000,00
Nova Bassano	2.000,00	24.000,00

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA ANÁLISE DE EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM CARÁTER ELETIVO E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, incluindo:

AP valor unitário R\$ 28,80

MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	LÍMITE ANUAL
Cotiporã	1.000,00	12.000,00
Fagundes Varela	750,00	9.000,00
Vila Flores	500,00	6.000,00
Nova Bassano	150,00	1.800,00

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPECIAL (OPME) + TAXA DE ESTERELIZAÇÃO (10%) para ser utilizado em procedimentos cirúrgicos de média complexidade, em caráter eletivo e de urgência e emergência, quando necessário e comprovado com laudo médico do SUS indicando a necessidade do material, sendo o pagamento ocorrerá mediante apresentação de nota fiscal de compra do produto. Obs: Materiais não compatíveis com código SUS somente poderão ser faturados mediante autorização prévia das Secretarias Municipais da Saúde.

MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	1.700,00	20.400,00
Fagundes Varela	1.000,00	12.000,00
Vila Flores	1.700,00	20.400,00
Nova Bassano	1.250,00	15.000,00

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA REALIZAÇÃO DE TESTES DA ORELHINHA EM 100% DOS RECÉM- NASCIDOS ATRAVÉS DO SUS, INCLUSIVE NOS BEBÊS NASCIDOS EM MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO DE GESTANTES DE ALTO RISCO.

Valor unitário R\$ 65,00

MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Cotiporã	05	325,00	3.900,00
Fagundes Varela	03	195,00	2.340,00
Vila Flores	03	195,00	2.340,00

AVALIAÇÕES PRÉ E PÓS CIRÚRGICAS PARA AS CIRURGIAS ELETIVAS, realizadas por médico cirurgião, sendo:

** Não deverá ser cobrado avaliação pós cirúrgica com retorno em menos de 30 dias

MUNICÍPIO	VALOR UNIT	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Fagundes Varela	110,00	10	1.100,00	13.200,00
Nova Bassano	110,00	04	440,00	5.280,00
Vila Flores	110,00	12	1.320,00	15.840,00

ML

AVALIAÇÃO ANESTÉSICA PARA CIRURGIAS ELETIVAS, realizada por médico anestesista e com emissão de laudo

MUNICÍPIO	VALOR UNIT	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Vila Flores	110,00	10	1.100,00	13.200,00

CONSULTAS ELETIVAS NA ÁREA DE TRAUMATO-ORTOPEDIA

MUNICÍPIO	VALOR UNIT	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE ANUAL
Fagundes Varela	130,00	04	520,00	6.240,00
Nova Bassano	130,00	16	2.080,00	24.960,00
Vila Flores	130,00	15	1.950,00	23.400,00



PLANO OPERATIVO- PARTE 2
METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

O Hospital Comunitário São Peregrino Lazziozi receberá o percentual correspondente ao somatório da pontuação (conforme tabela abaixo) do valor estabelecido como Incentivo a fim de cumprimento de METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS.

Somatório da pontuação atingida	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Até 50	50%
De 51 – 75	75%
De 76 – 90	90%
De 91 – 100	100%

PLANO OPERATIVO DO HOSPITAL COMUNITÁRIO SÃO PEREGRINO LAZZIOZI /2018					
Nº	TIPO DE META	INDICADORES	METAS	AVALIAÇÃO	VALOR
1	Ensino	Atividades de Educação Continuada e permanente	Desenvolver atividades humanizadoras conforme a Política Nacional de Humanização do SUS, bem como ofertar capacitação sobre a operacionalidade de acesso aos serviços para servidores da rede SUS de Veranópolis e Microrregião de fluxos e protocolos de atendimento, além de possibilitar a qualificação de todos os funcionários do Hospital. Capacitar equipe de enfermagem e médica para boas práticas na assistência obstétrica e neonatal.	Apresentar à comissão o cronograma das capacitações, e a ficha de presença dos participantes e funcionários.	5
2	Qualitativa	Índice de Satisfação do Cliente	Garantir no mínimo 85% de ótimo/bom da pesquisa interna, de satisfação dos usuários SUS. Na primeira semana de cada mês, os apontamentos formalizados pelos clientes nas Secretarias da Saúde serão repassados oficialmente ao HCSPL, a fim da instituição investigar a ocorrência e se manifestar na reunião mensal de prestação de contas. Estes apontamentos devem ser levados em consideração para o cálculo do índice de satisfação do cliente.	Apresentar cronograma de datas de abertura das urnas, para que a equipe de auditoria acompanhe a contabilização dos dados.	5
3	Qualitativa	Causas Evitáveis de Óbitos Infantis e maternos	Reduzir para 0 ao ano o número de óbitos maternos e infantis ocorridos por ações diretamente relacionadas ao atendimento ao parto e recém-nascido.	Apresentação número de óbitos.	7,5
4	Qualitativa	Notificação para Vigilância Epidemiológica- Óbitos maternos, fetais e infantis Declaração de nascimento	Preencher e encaminhar para a Secretaria Municipal da Saúde – Setor de Vigilância Epidemiológica, os formulários específicos para revisão de óbitos maternos, fetais e infantis; Qualificação das declarações de nascimento, através do preenchimento de todas as informações solicitadas no formulário específico, objetivando a alimentação do banco de dados Nacional- SINASC (Sistema Nacional Informatizado de Nascidos Vivos), que é realizado pela Secretaria Municipal da Saúde.	Apresentação número de notificações preenchidas com informações completas.	5

5	Qualitativa	Taxa de Cesariana e Indicação de Partos Cesáreos	Reduzir em 20% o índice de parto cesáreo na média dos últimos 12 meses. Preconizado 15% pela OMS e 20% pelo MS.	Apresentação número e percentual.	8
6	Qualitativa	Taxa de ocupação dos Leitos de Saúde Mental	Reduzir o número de reinternação nos leitos de saúde mental SUS.	Apresentação número de internações mensais.	5
7	Qualitativa	Notificação de internações de repetição	Notificar, mensalmente, o serviço de Atenção Básica do município, através de relatório, com os seguintes critérios: Reinternações pelo mesmo CID, no período de até 30 dias, inclusive pacientes SM; Informações do paciente: nome, data de nascimento, a data e o motivo da internação.	Apresentação de relatório, mensal, com informações das reinternações.	7
8	Qualitativa	Taxa de infecções hospitalares	Manter o percentual de infecções, na média dos últimos 12 meses, abaixo 2,00%;	Apresentação do número de infecções hospitalares semestralmente.	5
9	Quantitativa	Número de acompanhantes de escolha da mulher durante todo o período de internação. RDC 36/2008	Garantir que 100% das gestantes possam escolher o acompanhante durante o pré parto, parto e pós-parto.	Apresentação número de mulheres que tiveram acompanhantes e justificativa das que não tiveram.	5
10	Quantitativa	Percentual de RN com contato imediato pele a pele efetivo durante a primeira hora de vida, independentemente do tipo de parto realizado. (RDC 36/2008	Garantir que 70% dos recém-nascidos tenham contato pele a pele efetivo com a mãe durante a primeira hora de vida, independentemente do tipo de parto realizado.	Apresentação número de recém-nascidos que tiveram contato pele a pele e justificativa dos que não tiveram.	5
11	Quantitativa	Percentual de RN com aleitamento materno exclusivamente na alta, independentemente do tipo de parto realizado. RDC 36/2008	Garantir que 100% dos recém-nascidos sejam estimulados ao aleitamento materno exclusivo, independentemente do tipo de parto realizado. Orientar as mães quanto a amamentação e cuidados com as mamas. Evitar a oferta de fórmula industrializada para o RN.	Apresentação número de recém-nascidos que receberam aleitamento materno exclusivamente na alta, independentemente do tipo de parto realizado. Com exceção daqueles em que houver contra-indicação para este tipo de prática. Inclui apresentação de relatório mensal de nascimentos, bem como registro da evolução da família com relação à amamentação, para posterior seguinte na rede básica de saúde. Apresentar justificativa, quando o RN não tiver indicação de aleitamento materno.	5
12	Quantitativa	Taxa de testes rápidos de HIV e Sífilis para gestantes SUS e seus parceiros, e não SUS, no momento do parto	Realizar em 100% das gestantes SUS e seus parceiros, e não SUS, os testes rápidos de HIV e Sífilis, no momento do parto. Encaminhar os parceiros testados, com resultados positivos para a Vigilância Epidemiológica.	Apresentação número de testes realizados no mês.	7,5
13	Qualitativa	Taxa de internações SUS por condições	Trabalhar em consonância com a Gestão Pública municipal para redução das internações por condições sensíveis à	Emitir mensalmente relatório dos atendimentos que geraram	10

		sensíveis	Atenção Básica.	observação e ou internação por condições sensíveis. Segue ANEXO I rol de causas (condições sensíveis e Lista CID-10) pelo qual será monitorado indicador de Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica.	
14	Quantitativa	Teste do Pezinho Teste da Orelhinha	Encaminhar 100% dos recém-nascidos, através de seus responsáveis, para as Unidades de Saúde do município, a fim de realização do Teste do Pezinho, no tempo correto para que, em caso de necessidade, haja intervenção precoce. Inclui o encaminhamento no 3º (terceiro) até o 5º (quinto) dia após o nascimento. Realização do Teste da Orelhinha em 100% dos RN SUS nascidos da Microrregião.	Apresentação número de encaminhamentos para realizar o teste do pezinho e planilha com assinatura responsáveis do RN. Apresentação número de testes da orelhinha realizados.	5
15	Quantitativa	Formas de Violência	Notificar em formulário específico 100% dos atendimentos a nível hospitalar, decorrentes de todas as formas de violência (doméstica, trânsito, moral, uso da força corporal ou abuso de substâncias), objetivando a prevenção e o fortalecimento da rede de atendimento à violência.	Apresentar número de formulários específicos preenchidos.	5
16	Quantitativa	Acidentes com animais peçonhentos	Notificar 100% dos acidentes com animais peçonhentos, em formulário específico.	Apresentar número de formulários específicos preenchidos.	2
17	Quantitativa	Acidentes de Trabalho	Notificar em formulário específico 100% dos acidentes de trabalho que geram atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e/ou encaminhamentos para serviços de maior complexidade (especialidades).	Apresentar número de formulários específicos preenchidos e parecer de conduta diante aos casos notificados.	2
18	Quantitativa	Notificação para Vigilância- DNC (Doenças de Notificação Compulsória)	Garantir a notificação de doenças compulsórias, objetivando o cumprimento da determinação da Vigilância em Saúde Federal, Estadual e Municipal conforme Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014. Preencher o formulário específico e contato telefônico com a Equipe de Vigilância em Saúde Municipal.	Apresentar número de notificações de doenças compulsórias e formulários preenchidos.	2
19	Quantitativa	Notificação para Vigilância- DTA- Doenças transmitidas por alimentos	Notificar 100% dos casos de surtos por doenças transmitidas por alimentos em pacientes com vínculo epidemiológico, objetivando a fiscalização dos estabelecimentos que comercializam e/ou preparam alimentos para o consumo humano. Inclui comunicação ao Setor de Vigilância Sanitária do município, dentro das primeiras 24 horas decorrentes da ingesta alimentar.	Apresentar número de casos por doenças transmitidas por alimentos.	2
20	Quantitativa	Notificação para Vigilância- Doenças Diarreicas	Notificar 100% dos pacientes que procuram atendimento ambulatorial ou internam no Hospital em decorrência de doenças diarreicas, objetivando o monitoramento de casos de surto, com posterior investigação. Inclui o registro semanal em formulário específico.	Apresentar número de casos por doenças diarreicas.	2

ANEXO I

Rol de causas (condições sensíveis e Lista CID-10) pelo qual será monitorado o Indicador de Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica.

Condições Sensíveis	Lista CID-10
1. Doenças preveníveis por imunização e outras DIP	A15-A199; A33-A379; A50-A539; A95-A959; B05-B069; B16-B169; B26-B269; B50-B549; B77-B779; G000; I00-I029.
2. Gastroenterites Infecciosas e complicações	A00-A099; E86-E869.
3. Anemia	D50-D509.
4. Deficiências nutricionais	E40-E469; E50-E649.
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	H66-H669; J00-J009; J01-J019; J02-J029; J03-J039; J06-J069; J31-J319.
6. Pneumonias bacterianas	J13-J139; J14-J149; J153-J154; J158-J159; J181.
7. Asma	J45-j459.
8. Bronquites	J20-J229; J40-J429.
9. Hipertensão	I10-I109; I11-I119.
10. Angina	I20-I209.
11. Insuficiência cardíaca	I50-I509.
12. Diabetes <i>mellitus</i>	E10-E149.
13. Epilepsias	G40-G409.
14. Infecção no rim e trato urinário	N30-N309; N34-N349; N390.
15. Infecção da pele e tecido subcutâneo	A46-A469; L01-L019; L02-L029; L03-L039; L04-L049; L08-L089.
16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	N70-N709; N71-N719; N72-N729; N73-N739; N75-N759; N76-N769.

Método para monitoramento e cálculo do indicador: o denominador para o cálculo mensal da Proporção De Internações Por Condições Sensíveis À Atenção Básica, para fins de cálculo e emissão de relatório mensal deverá estar vinculado às internações geradas e faturadas no Sistema Informação Hospitalar (SIH) internações clínicas, ocorridas conforme o faturamento do respectivo período (mês).

Método do cálculo para indicador de causas sensíveis

Nº de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, no HCSPL/mês

X 100

Número de internações clínicas, no HCSPL/ mês