



Mensagem nº 105/2023

Nova Bassano, 06 de dezembro de 2023.

Excelentíssimo Senhor Presidente

Excelentíssimos Senhores Vereadores

Estamos encaminhando a esta colenda casa o Projeto de Lei nº 105/2023, que autoriza firmar **CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS E NOVA BASSANO, PARA REPASSE DE INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E OUTROS SERVIÇOS.**

Considerando que, atualmente o Município possui Convênio para serviços de especialidades médicas com o Município de Veranópolis.

Considerando que, o Município sede (Veranópolis) irá realizar novo Convênio para adequação de vencimento e organização de todos os municípios da região de abrangência da referência.

Considerando que, o Município de Veranópolis é referência regional em especialidades médicas, conforme pactuação Estadual estabelecida. O serviço contratado serve como referência para serviços médicos hospitalares de especialidades não realizados no Hospital de nosso município, servindo como suporte em casos de maior gravidade.

Solicitamos a realização de novo Convênio para a contratação de serviços médicos hospitalares nas especialidades de média complexidade, conforme tabela descrita abaixo.

Solicitamos ainda, que **este Convênio tenha validade a partir de 01 de janeiro de 2024**, dando sequência ao atual serviço oferecido e, desta forma para que o serviço não seja interrompido e assim comprometer o atendimento dos usuários que buscam os serviços, especialmente na urgência e emergência.

Sendo o que se apresenta para o momento, e no aguardo de um parecer favorável, quanto à apreciação do referido projeto, protestamos pela aprovação em **REGIME DE URGÊNCIA**, considerando a necessidade de divulgar e permitir que os interessados possam requerer a isenção, caso aprovada.

Reiteramos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

IVALDO DALLA COSTA

Prefeito Municipal



**PROJETO LEI Nº 105, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2023.**

**CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS E NOVA BASSANO, PARA REPASSE DE INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E OUTROS SERVIÇOS.**

Art. 1º Fica autorizado o Poder Executivo Municipal a firmar Convênio nos termos da minuta anexa, com o Município de VERANÓPOLIS, 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 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA BASSANO, RS**, aos 11 dias do mês de dezembro de 2023.

**IVALDO DALLA COSTA**

**Prefeito Municipal**

CÂMARA DE NOVA BASSANO  
\* ) Aprovado ( ) Rejeitado por.....  
Com. 08..... Votos Vencidos/..... Abstencões  
Sessão (X) Ordinária ( ) Extraordinária  
Data. 26/12/2023  
William... Presidente  
Secretário





Nova Bassano, 06 de dezembro de 2023.

De: Secretaria da Saúde

Para: Secretaria da Administração

Considerando que, atualmente o Município possui Convênio para serviços de especialidades médicas com o Município de Veranópolis.

Considerando que, o Município sede (Veranópolis) irá realizar novo Convênio para adequação de vencimento e organização de todos os municípios da região de abrangência da referência.

Considerando que, o Município de Veranópolis é referência regional em especialidades médicas, conforme pactuação Estadual estabelecida. O serviço contratado serve como referência para serviços médicos hospitalares de especialidades não realizados no Hospital de nosso município, servindo como suporte em casos de maior gravidade.

Solicitamos a realização de novo Convênio para a contratação de serviços médicos hospitalares nas especialidades de média complexidade, conforme tabela descrita em anexo.

Solicitamos ainda, que **este Convênio tenha validade a partir de 01 janeiro de 2024, tendo vigência de 12 meses prorrogável até o limite legal**, dando sequência ao atual serviço oferecido e, desta forma para que o serviço não seja interrompido e assim comprometer o atendimento dos usuários que buscam os serviços, especialmente na urgência e emergência.

Atenciosamente.

  
Aline Luvison

Secretária da Saúde e Assistência Social

Nova Bassano - RS



## 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 PARTICÍPES

#### MUNICÍPIO CONVENIADO:

**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua Alfredo Chaves, nº 366, nesta cidade de Veranópolis, RS, inscrito no CNPJ sob o nº 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 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 nº de 87.502.894/0001-04, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal Sr. Ivaldo Dalla Costa.

#### INTERVENIENTE:

**ASSOCIAÇÃO VERANENSE DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - AVAES**, mantenedora do Hospital Comunitário São Peregrino Lazziozi, com sede na Rua Saul Irineu Farina, nº 160, Bairro São Peregrino Lazziozi, Veranópolis/RS, CEP 95.330-000, inscrita no CNPJ sob o nº 87.873.279/0001-04, de ora em diante designado HOSPITAL, representada por seu Diretor Presidente, Rogério Franklin da Silva, CI 8037179749, CPF nº 463.578.580-72.

As partes acima mencionadas celebram o presente Convênio com fundamento nas respectivas Leis Municipais e na Lei Federal nº 14.133/2021, de 01 de abril de 2021 e alterações, 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 e plano operativo, 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 ao HOSPITAL, em até 15 (quinze) dias a contar do recebimento do documento fiscal e relatórios comprobatórios da realização dos serviços, os valores repassados pelos municípios convenentes, 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 em conjunto com os servidores indicados pelos demais municípios para tal finalidade;

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 Convenente, referente os serviços prestados.

## 2- OS MUNICÍPIOS CONVENENTES se comprometem:

a) repassar, mensalmente, ao MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS, as importâncias descritas no Plano Operativo, 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.

c) indicar 01 (um) representante de cada Município para realizar a fiscalização do contrato que será firmado com o INTERVENIENTE, em conjunto com os fiscais indicados pelo MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS.

## 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 Operativo, 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 inexequível.

### **CLÁUSULA SEXTA - Da Fundamentação Legal**

O Presente Convênio reger-se-á pelas disposições e na Lei Federal nº 14.133/2021, de 01 de abril de 2021 e 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 01/01/2024, até 31/12/2024, 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.

Nova Bassano, 11 de dezembro de 2023.

WALDEMAR DE CARLI  
Prefeito de Veranópolis

IVALDO DALLA COSTA  
Prefeito de Nova Bassano





## PLANO DE TRABALHO

<b>TÍTULO DO PROJETO</b>	<b>Período/Execução</b>	
Incentivo para qualificação dos serviços prestados aos pacientes usuários do SUS	01.01.2024	31.12.2024
<b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO</b> 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.		
<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO</b> 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.		
<b>DECLARAÇÃO</b> 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; <p style="text-align: right;">Veranópolis, ..... de ..... de 2023.</p> <p style="text-align: center;">_____ Waldemar De Carli Proponente</p>		
<b>APROVAÇÃO PELOS CONCEDENTES</b>		





**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 SOBREVISO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS, INCLUINDO:**

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

*Per capita R\$ 9,37*

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO*	REPASSE FIXO MENSAL	VALOR TOTAL
Nova Bassano	900	8.433,00	101.196,00

\*População último censo IBGE 2022, 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.

*Per capita R\$ 2,37*

MUNICÍPIO	REPASSE FIXO MENSAL	VALOR TOTAL
Nova Bassano	2.133,00	25.596,00

**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*, conforme somatório da pontuação atingida.

MUNICÍPIO	PERCENTUAL (%)	TETO MÁXIMO MENSAL	VALOR TOTAL
Nova Bassano	2	369,60	4.435,20

**INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA GARANTIA DE 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	VALOR TOTAL
Nova Bassano	667,17	8.006,04

**ITENS PACTUADOS + INCENTIVOS MUNICIPAIS DE QUALIFICAÇÃO AO SUS  
PAGAMENTO CONFORME PRODUÇÃO**

**ITEM 25- INTERNAÇÃO HOSPITALAR RECURSO MAC**

Estimativa de 165 AIH mensais com valor médio unitário de R\$ 618,58

Valor estimado mensal de R\$ 102.066,13

Valor previsto para 12 meses R\$ 1.224.793,56 - DOTAÇÃO 1029

MUNICÍPIO	QUANT AIH MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO
Nova Bassano	9	5.392,48





**INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS - CIRURGIA GERAL**

Valor unitário de R\$ 950,00

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
30	Nova Bassano	5	4.750,00	57.000,00

**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\$ 1.207,50

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ ANO	VALOR TOTAL
35	Nova Bassano	5	6.037,50

**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\$ 1.386,00

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
40	Nova Bassano	4	5.544,00	66.528,00

**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\$ 1.942,50

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
45	Nova Bassano	8	15.540,00	186.480,00

**INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CLÍNICAS**

Valor unitário R\$ 350,00

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
50	Nova Bassano	5	1.750,00	21.000,00

**INCENTIVO MUNICIPAL PARA REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIAS NO PRONTO SOCORRO, EM CARÁTER DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, INCLUINDO COM OU SEM CONTRASTE, PROTOCOLO TEP E/OU ANGIOTOMOGRAFIA**

Valor unitário R\$ 380,00

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
60	Nova Bassano	2	760,00	9.120,00





**INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM NÍVEL HOSPITALAR, CONFORME TABELA ABAIXO:**

DESCRIÇÃO	VALOR UNIT (RS)
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO (mathergan), incluindo sala, materiais e medicamentos	340,00
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO (pulsoterapia e ferro), incluindo sala, materiais e medicamentos – valor por aplicação	88,00
BIÓPSIA DE BOCA	245,00
BIÓPSIA DE PRÓSTATA	1.500,00
BIÓPSIA DE VULVA	220,00
BIÓPSIA DO CANAL ANAL	250,00
BIÓPSIA INCISAL DE PELE INCISIONAL	261,00
CANTOPLASTIA	230,00
CAUTERIZAÇÃO DE COLO DE ÚTERO	308,00
CISTOSCOPIA com anestesia	1.777,00
CISTOSCOPIA sem anestesia	1.317,00
COLOCAÇÃO DE DIU DE COBRE	365,00
COLONOSCOPIA	570,00
CONDILOMA (VERRUGAS)	312,00
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)	100,00
DESBRIDAMENTO REALIZADO POR MÉDICO	261,00
ELETROCOAGULAÇÃO / CAUTERIZAÇÃO	235,00
ENDOSCOPIA COM E SEM PRESENÇA DE ANESTESISTA NA SALA em casos específicos, conforme indicação do médico especialista	308,00
EPISTAXE	548,00
EXCISÃO E SUTURA SIMPLES PEQUENAS LESÕES DE PELE	261,00
EXERESE DE CALO	209,00
EXERESE DE LIPOMA / CISTO SEBÁCEO	235,00
EXERESE UNGUEAL	208,00
FRENECTOMIA LINGUAL COM ANESTESIA LOCAL	330,00
GESSO MEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	176,00
HEMOSTASIA	55,00
INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO	261,00
LIBERAÇÃO DE DEQUERVAIN	1.317,00
LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORRÓIDAS (de 01 a 04 ligaduras)	209,00
LIMPEZA E HEPARINIZAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA com material	104,50
PUNÇÃO E INFILTRAÇÃO	209,00
REDUÇÃO DE FRATURA E/ OU LUXAÇÃO COM SEDAÇÃO	1.317,00
REDUÇÃO DE FRATURA E/ OU LUXAÇÃO SEM SEDAÇÃO	275,00
REMOÇÃO DE CISTO DE BOCA	209,00
RESSECÇÃO – CISTO SINOVIAL COM ANESTESIA LOCAL	878,00
RETIRADA DE CATÉTER DUPLO J com anestesista	1.207,00
RETIRADA DE CATÉTER DUPLO J sem anestesista	746,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUD e NASAL	148,00





RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR VIA ENDOSCÓPICA	768,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	148,00
SANGRIA TERAPÊUTICA	110,00
SUTURA DE FERIDA DA MUCOSA BUCAL E FACE	285,00
TAMPONAMENTO NASAL	104,50
TENORRAFIA	1.317,00
TRATAMENTO DE DEDO EM GATILHO	1.152,00
TRATAMENTO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL OSTEO FIBROSO DO CARPO	1.317,00
VASECTOMIA	1.100,00

Sendo:

ITEM	MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
80	Nova Bassano	6.000,00	72.000,00

**INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA ANÁLISE DE EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO**, incluindo:

AP valor unitário R\$ 48,94

ITEM	MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
85	Nova Bassano	200,00	2.400,00

**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, quando necessário e comprovado com laudo médico do SUS indicando a necessidade do material, sendo que 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.

ITEM	MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
90	Nova Bassano	3.000,00	36.000,00

**CIRURGIA GERAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE, EM CARÁTER ELETIVO - EXTRA TETO FINANCEIRO- Valor pacote R\$ 3.500,00**

Pacote contempla avaliação pré-cirúrgica, avaliação anestésica, internação, procedimento cirúrgico (incluindo materiais especiais cobertos pelo SUS, se necessário) e consulta pós-operatória

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
99	Nova Bassano	5	17.500,00	210.000,00

**CIRURGIA TRAUMATOLÓGICA DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE, EM CARÁTER ELETIVO - EXTRA TETO FINANCEIRO- Valor pacote R\$ 4.500,00**

Pacote contempla avaliação pré-cirúrgica, avaliação anestésica, internação, procedimento cirúrgico (incluindo materiais especiais cobertos pelo SUS, se necessário) e consulta pós-operatória

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
104	Nova Bassano	10	45.000,00	540.000,00

**AValiação ELETIVA COM CIRURGIÃO- CONFORME FLUXO CRIADO PELA SECRETARIA DA SAÚDE**

Valor unitário R\$ 110,00

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
109	Nova Bassano	15	1.650,00	19.800,00





**AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPECIAL (OPME) + TAXA DE ESTERELIZAÇÃO (10%) DE MATERIAIS NÃO COMPATÍVEIS COM CÓDIGO SUS**, para serem utilizados em procedimentos cirúrgicos de média complexidade, quando necessário e comprovado com laudo médico do SUS indicando a necessidade do material, sendo que o pagamento ocorrerá mediante apresentação de nota fiscal de compra do produto.

Obs: Estes materiais somente poderão ser faturados mediante autorização prévia da Secretaria Municipal da Saúde.

ITEM	MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR TOTAL
114	Nova Bassano	4.000,00	48.000,00

### 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 QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS.

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

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 <b>cronograma das capacitações mensais, e a lista de presença</b> dos participantes.	5
2	Qualitativa	Índice de Satisfação do Cliente	Garantir no mínimo 85% de ótimo/bom da pesquisa interna, de satisfação dos usuários SUS. A pesquisa deverá ser realizada com um “n” mínimo equivalente a 30% do total, em cada setor da instituição pesquisado.	Apresentar os resultados obtidos na reunião mensal de prestação de contas.	5
3	Qualitativa	Causas Evitáveis de Óbitos Infantis e maternos	Manter zerado o número de óbitos maternos e infantis ocorridos por ações diretamente relacionadas ao atendimento ao parto e recém-nascido.	Apresentação do número de óbitos.	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 de todas as Declarações de Óbito (DO), com o preenchimento de todas as informações solicitadas no formulário específico, bem como responsabilidade sobre as todas as numerações de DOs encaminhadas ao hospital e entrega da via branca original à Secretaria da Saúde, objetivando a alimentação do banco de dados nacional – SIM (Sistema de Mortalidade).	Apresentação do 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 baseado na média dos últimos 12 meses. Preconizado 15% pela OMS e 20% pelo MS.	Apresentação da média dos últimos 12 meses em comparação com o mês vigente.	10
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 dos últimos 30 dias; Informações do paciente: nome, data de nascimento, a data e o motivo da internação.	Apresentação de relatório (nome, data de nascimento, data e motivo da internação), mensal, com informações das reinternações.	5
8	Qualitativa	Taxa de infecções hospitalares	Manter o percentual de infecções abaixo de 2%, conforme a a média dos últimos 12 meses	Apresentação do número e tipos 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 do número de mulheres que tiveram acompanhantes e justificativa das que não tiveram.	4
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 do 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 seguimento 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, os testes rápidos de HIV e Sífilis, no momento do parto. Encaminhar os parceiros testados, com resultados positivos para a Vigilância Epidemiológica.	Apresentação do número de testes realizados no mês.	5
13	Qualitativa	Taxa de internações SUS por condições sensíveis	Trabalhar em consonância com a Gestão Pública municipal para redução das internações por condições sensíveis à Atenção Básica.	Emitir mensalmente relatório dos atendimentos que geraram 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. <b>Atentar para a realização do cálculo.</b>	5
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	Apresentação número de encaminhamentos para realizar o teste do pezinho e <b>planilha com assinatura</b> dos responsáveis do RN.  Apresentação número de testes da orelhinha realizados, e <b>planilha com assinatura</b> dos	5





			100% dos RN SUS nascidos da Microrregião.	responsáveis do RN.		
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. Bem como formalização ao município de origem para continuidade de cuidado. Notificação em formulário específico.	Apresentar número e tipo de violência sofrida.	2	
16	Quantitativa	Acidentes com animais peçonhentos	Notificar 100% dos acidentes com animais peçonhentos, em formulário específico.	Apresentar número de acidentes e tipos de acidente.	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). Bem como formalização ao município de origem para continuidade de cuidado.	Apresentar número.	2	
18	Quantitativa	Notificação para Vigilância- DNC (Doenças de Notificação Compulsória)	Garantir a notificação de 100% das 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 realizar contato telefônico com a Equipe de Vigilância em Saúde Municipal.	Apresentar número e tipos de notificações de doenças compulsórias.	5	
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 ingestão alimentar.	Apresentar número de casos por doenças transmitidas por alimentos.	2	





20	Quantitativa	Notificação de internações por Paralisia Flácida Aguda	Todo caso de deficiência motora flácida, de início súbito, em indivíduos com qualquer idade, independentemente da hipótese diagnóstica.	Apresentar formulário específico preenchido.	2
21	Quantitativa	Dispensação do kit PEP (profilaxia pós exposição para HIV)	Realizar dispensação do kit PEP, nos contra turnos de funcionamento da Farmácia Básica Municipal, bem como nos finais de semana e feriados. Encaminhar os formulários e prescrições para a farmácia assim que possível.	Apresentação dos formulários e prescrições.	5
22	Quantitativo	Realizar aplicação e registro dos imunobiológicos, conforme orientação do Programa Nacional de Imunizações no NOVO SIPNI	Realizar a aplicação da 1º dose da vacina contra Hepatite B em todas as crianças recém-nascidas, nas primeiras 12 (doze) horas de vida. A mesma deverá ser registrada no cartão da criança e no NOVO SIPNI; Realizar a aplicação, sempre que solicitado, dos soros antivenenos e imunoglobulinas. A aplicação dos mesmos deverá ser registrada no SIPNI.	Monitoramento com base nas coberturas vacinais do Ministério da Saúde.  Realizar conforme orientação médica ou da vigilância epidemiológica.	2
23	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.	4
<b>TOTAL</b>					<b>100</b>





### 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	Método para monitoramento e cálculo do indicador: o denominador para o cálculo mensal da Proporção De Internações Por Condições Sensíveis À Atenção
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.	Método para monitoramento e cálculo do indicador: o denominador para o cálculo mensal da Proporção De Internações Por Condições Sensíveis À Atenção
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 mellitus	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.	

o 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).

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

X 100

\_\_\_\_\_  
Número de internações clínicas, no HCSPL/ mês

**Método do cálculo para indicador de causas sensíveis**