



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



EXMO. SR. PREFEITO MUNICIPAL

Tendo em vista a matéria contida no **PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 016/2023, de 23/03/2023**, a ASSESSORIA JURÍDICA MUNICIPAL informa a Vossa Excelência que o presente processo atendeu às exigências legais para a contratação da **ASSOCIAÇÃO VERANENSE DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – AVAES, Entidade Beneficente de Assistência Social**, inscrito no CNPJ sob o nº 87.873.279/0001-04, estabelecida na Rua Saul Irineu Farina, 160, bairro São Peregrino, nesta cidade, para realizar os serviços abaixo, conforme encaminhamentos feitos pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE:

1 - OBJETO
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, 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.

Per capita R\$ 9,10

ITEM	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO*	REPASSE FIXO MENSAL	VALOR TOTAL	DOTAÇÃO
01	Cotiporã	3.863	35.153,30	316.379,70	1098
02	Fagundes Varela	2.566	23.350,60	210.155,40	1098
03	Veranópolis	24.090	219.219,00	1.972.971,00	1080
04	Vila Flores	3.654	33.251,40	299.262,60	1098
05	Nova Bassano	900	8.190,00	73.710,00	1098
TOTAL			319.164,30	2.872.478,70	

*População estimada 2022- 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.

Per capita R\$ 2,26

ITEM	MUNICÍPIO	REPASSE FIXO MENSAL	VALOR TOTAL	DOTAÇÃO
06	Cotiporã	8.730,38	78.573,42	1098
07	Fagundes Varela	5.799,16	52.192,44	1098
08	Veranópolis	54.443,40	489.990,60	1080
09	Vila Flores	8.258,04	74.322,36	1098
10	Nova Bassano	2.034,00	18.306,00	1098



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



TOTAL	79.264,98	713.384,82	
-------	-----------	------------	--

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\$ 18.480,00, conforme somatório da pontuação atingida.

ITEM	MUNICÍPIO	PERCENTUAL (%)	TETO MÁXIMO MENSAL	VALOR TOTAL	DOTAÇÃO
11	Cotiporã	10	1.848,00	16.632,00	1098
12	Fagundes Varela	7	1.293,60	11.642,40	1098
13	Veranópolis	72	13.305,60	119.750,40	1080
14	Vila Flores	9	1.663,20	14.968,80	1098
15	Nova Bassano	2	369,60	3.326,40	1098
TOTAL		100	18.480,00	166.320,00	

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:

ITEM	MUNICÍPIO	REPASSE FIXO MENSAL	VALOR TOTAL	DOTAÇÃO
16	Cotiporã	1.995,00	17.955,00	1098
17	Fagundes Varela	1.396,50	12.568,50	1098
18	Veranópolis	14.364,00	129.276,00	1080
19	Vila Flores	1.795,50	16.159,50	1098
20	Nova Bassano	399,00	3.591,00	1098
TOTAL R\$ 19.950,00			179.550,00	

INCENTIVO MUNICIPAL À MANUTENÇÃO DOS LEITOS DE SAÚDE MENTAL, a fim de aprimorar os atendimentos de média e alta complexidade realizados pela equipe de saúde mental da Instituição, incluindo a manutenção do plantão de sobreaviso psiquiátrico no Hospital.

ITEM	MUNICÍPIO	REPASSE FIXO MENSAL	VALOR TOTAL	DOTAÇÃO
21	Cotiporã	1.923,00	17.307,00	1098
22	Fagundes Varela	1.223,00	11.007,00	1098
23	Veranópolis	12.588,50	113.296,50	1080
24	Vila Flores	1.748,00	15.732,00	1098
TOTAL R\$ 17.482,50			157.342,50	

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Valor estimado mensal de R\$ 96.015,67+ R\$ 6.050,46 referente atualização de tabela PORTARIA GM/MS N° 1.388, DE 9 DE JUNHO DE 2022 = R\$ 102.066,13

Valor previsto para 9 meses R\$ 918.595,17- DOTAÇÃO 1029

MUNICÍPIO	QUANT AIH MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO
Cotiporã	18	11.140,84
Fagundes Varela	12	7.425,62
Nova Bassano	9	5.392,48
Veranópolis	111	68.748,14
Vila Flores	15	9.359,05

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS - CIRURGIA GERAL

Valor unitário de R\$ 840,00

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
26	Cotiporã	4	3.360,00	30.240,00	1098
27	Fagundes Varela	8	6.720,00	60.480,00	1098
28	Veranópolis	15	12.600,00	113.400,00	1080
29	Vila Flores	4	3.360,00	30.240,00	1098
30	Nova Bassano	2	1.680,00	15.120,00	1098

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/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
31	Cotiporã	01	1.207,50	10.867,50	1098
32	Fagundes Varela	01	1.207,50	10.867,50	1098
33	Veranópolis	01	1.207,50	10.867,50	1080
34	Vila Flores	01	1.207,50	10.867,50	1098
35	Nova Bassano	01	1.207,50	10.867,50	1098

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	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
36	Cotiporã	3	4.158,00	37.422,00	1098
37	Fagundes Varela	1	1.386,00	12.474,00	1098
38	Veranópolis	6	8.316,00	74.844,00	1080



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



39	Vila Flores	1	1.386,00	12.474,00	1098
40	Nova Bassano	2	2.772,00	24.948,00	1098

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	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
41	Cotiporã	3	5.827,50	52.447,50	1098
42	Fagundes Varela	4	7.770,00	69.930,00	1098
43	Veranópolis	12	23.310,00	209.790,00	1080
44	Vila Flores	4	7.770,00	69.930,00	1098
45	Nova Bassano	4	7.770,00	69.930,00	1098

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CLÍNICAS

Valor unitário R\$ 346,50

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
46	Cotiporã	15	5.197,50	46.777,50	1098
47	Fagundes Varela	8	2.772,00	24.948,00	1098
48	Veranópolis	55	19.057,50	171.517,50	1080
49	Vila Flores	9	3.118,50	28.066,50	1098
50	Nova Bassano	1	346,50	3.118,50	1098

ITEM 51 - TOMOGRAFIAS (cota pactuada SUS) RECURSO MAC

Estimativa de 28 tomografias mensais para os municípios abaixo, com valor médio unitário de R\$ 103,78

Valor estimado mensal de R\$ 2.905,84

Valor previsto para 9 meses R\$ 26.152,56 – DOTAÇÃO 1029

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	VALOR MENSAL ESTIMADO
Cotiporã	04	415,12
Fagundes Varela	02	207,56
Veranópolis	20	2.075,60
Vila Flores	02	207,56

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

Valor unitário R\$ 267,75

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
52	Cotiporã	04	1.071,00	9.639,00	1098
53	Fagundes Varela	02	535,50	4.819,50	1098



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



54	Veranópolis	20	5.355,00	48.195,00	1080
55	Vila Flores	02	535,50	4.819,50	1098

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

Valor unitário R\$ 367,50

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
56	Cotiporã	25	9.187,50	82.687,50	1098
57	Fagundes Varela	15	5.512,50	49.612,50	1098
58	Veranópolis	100	36.750,00	330.750,00	1080
59	Vila Flores	22	8.085,00	72.765,00	1098
60	Nova Bassano	2	735,00	6.615,00	1098

ITEM 61 - AMBULATÓRIO (cota pactuada SUS) RECURSO MAC

Realização dos procedimentos abaixo descritos, com valor mensal estimado de R\$ 47.410,07 e limite para 9 meses de contrato de R\$ 426.690,63 – DOTAÇÃO 1029

61.1) ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Estimado 600 mensais e limite anual de 7.200 a R\$ 0,63 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 378,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	79	49,77	957	602,91
Fagundes Varela	43	27,09	516	325,08
Veranópolis	424	267,12	5.073	3.195,99
Vila Flores	54	34,02	654	412,02

61.2) ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24H EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Estimado 243 mensais e limite anual de 2.916 a R\$ 12,47 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 3.030,21

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	28	349,16	388	4.838,36
Fagundes Varela	17	211,99	210	2.618,70
Veranópolis	176	2.194,72	2.053	25.600,91
Vila Flores	22	274,34	265	3.304,55

61.3) ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Estimado 541 mensais e limite anual de 6.492 a R\$ 11,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 5.951,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	72	792,00	864	9.504,00
Fagundes Varela	38	418,00	465	5.115,00
Veranópolis	382	4.202,00	4.573	50.303,00
Vila Flores	49	539,00	590	6.490,00

61.4) ATENDIMENTO MÉDICO EM PA

Estimado 435 mensais e limite anual de 5.220 a R\$ 11,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 4.785,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	57	627,00	694	7.634,00
Fagundes Varela	31	341,00	374	4.114,00
Veranópolis	308	3.388,00	3.678	40.458,00
Vila Flores	39	429,00	474	5.214,00

61.5) ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA

Estimado 103 mensais e limite anual de 1.236 a R\$ 13,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 1.339,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	13	169,00	165	2.145,00
Fagundes Varela	7	91,00	90	1.170,00
Veranópolis	74	962,00	868	11.284,00
Vila Flores	9	117,00	113	1.469,00

61.6) CIRURGIA EM GERAL (PROCEDIMENTOS DE PEQUENO PORTE REALIZADOS EM AMBULATÓRIO)

Estimado 70 mensais e limite anual de 840 a R\$ 24,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 1.680,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	9	216,00	112	2.688,00
Fagundes Varela	5	120,00	60	1.440,00
Veranópolis	50	1.200,00	592	14.208,00
Vila Flores	6	144,00	76	1.824,00

61.7) CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR, EXCETO MÉDICO

Estimado 280 mensais e limite anual de 3.360 a R\$ 6,30 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 1.764,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL	FINANCEIRO MENSAL	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO
-----------	--------------	-------------------	--------------	-------------------



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



	ESTIMADA	ESTIMADO		ANUAL
Cotiporã	32	201,60	387	2.438,10
Fagundes Varela	7	44,10	87	548,10
Veranópolis	199	1.253,70	2.399	15.113,70
Vila Flores	26	163,80	317	1.997,10

61.8) CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Estimado 36 mensais e limite anual de 432 a R\$ 10,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 360,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	4	40,00	58	580,00
Fagundes Varela	2	20,00	31	310,00
Veranópolis	27	270,00	304	3.040,00
Vila Flores	3	30,00	39	390,00

61.9) CURATIVO TIPO II

Estimado 90 mensais e limite anual de 1.080 a R\$ 32,40 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 2.916,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	12	388,80	144	4.665,60
Fagundes Varela	6	194,40	78	2.527,20
Veranópolis	64	2.073,60	760	24.624,00
Vila Flores	8	259,20	98	3.172,20

61.10) DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO

Estimativa mensal de 3.325 exames laboratoriais e limite anual de 39.900 exames

Valor médio unitário de R\$ 4,08 - Valor estimado mensal de R\$ 13.566,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	628, sendo: 440 eletivo; 188 U/E	2.562,24	7.535	30.742,80
Fagundes Varela	338, sendo: 236 eletivo; 102 U/E	1.379,04	4.062	16.572,96
Veranópolis	1.929, sendo: 1.350 eletivo; 579 U/E	7.870,32	23.158	94.484,64
Vila Flores	428, sendo: 300 eletivo; 128 U/E	1.746,24	5.144	20.987,52

61.11) DIAGNÓSTICO EM RADIOLOGIA

Estimativa mensal de 554 exames de Raio-X e limite anual de 6.648 exames



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Valor médio unitário de R\$ 8,50 - Valor estimado mensal de R\$ 4.709,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	70, sendo: 50 eletivo; 20 U/E	595,00	884	7.514,00
Fagundes Varela	40, sendo: 28 eletivo; 12 U/E	340,00	477	4.054,50
Veranópolis	390, sendo: 273 eletivo; 117 U/E	3.315,00	4.684	39.814,00
Vila Flores	55, sendo: 38 eletivo; 17 U/E	467,50	603	5.125,50

61.12) DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA

Estimativa mensal de 110 exames e limite anual de 1.320 exames

Valor médio unitário de R\$ 29,85 - Valor estimado mensal de R\$ 3.283,50

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	10, sendo: 9 eletivo; 1 U/E	298,50	129	158,85
Fagundes Varela	5 eletivo	149,25	70	2.089,50
Veranópolis	86, sendo: 54 eletivo; 32 U/E	2.567,10	1.033	30.835,05
Vila Flores	7, sendo: 6 eletivo; 1 U/E	208,95	88	2.626,80

61.13) ELETROCARDIOGRAMA

Estimativa mensal de 84 exames e limite anual de 1.008 exames

Valor unitário de R\$ 5,15 - Valor estimado mensal de R\$ 432,60

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	9	46,35	116	597,40
Fagundes Varela	2	10,30	26	133,90
Veranópolis	60	309,00	720	3.708,00
Vila Flores	8	41,20	95	489,25

61.14) FISIOTERAPIA

Estimativa mensal de 491 sessões e limite anual de 5.892 sessões para a população do Município de Veranópolis

Valor unitário de R\$ 5,32 - Valor estimado mensal de R\$ 2.612,12

61.15) MAMOGRAFIA UNILATERAL

Estimado 05 mensais e limite anual de 60 a R\$ 22,50 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 112,50



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



MUNICÍPIO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	10	225,00
Fagundes Varela	5	112,50
Veranópolis	39	877,50
Vila Flores	6	135,00

61.16) TESTE HGT

Estimado 40 mensais e limite anual de 480 a R\$ 12,01 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 480,40

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	4	48,04	55	660,55
Fagundes Varela	1	12,01	12	144,12
Veranópolis	28	336,28	342	4.107,42
Vila Flores	3	36,03	45	540,45

61.17) TOCOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO

Estimado 06 mensais e limite anual de 72 a R\$ 1,79 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 10,74

MUNICÍPIO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	11	19,69
Fagundes Varela	6	10,74
Veranópolis	48	85,92
Vila Flores	7	12,53

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA MANUTENÇÃO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

a) garantir o acesso integral dos pacientes usuários do SUS ao serviço de Fisioterapia, tanto em caráter ambulatorial quanto domiciliar, conforme encaminhamento da Secretaria da Saúde

Valor unitário R\$ 42,00

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
62	Veranópolis	491	20.622,00	185.598,00	1080

ITEM 63 - MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO (cota pactuada SUS) *RECURSO MAC*

Estimativa de 63 mamografias mensais R\$ 45,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 2.835,00

Valor 9 meses de contrato R\$ 25.515,00 – DOTAÇÃO 1029

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO
Cotiporã	07	315,00
Fagundes Varela	05	225,00
Veranópolis	45	2.025,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Vila Flores	06	270,00
-------------	----	--------

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\$ 15,75

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
64	Cotiporã	07	110,25	992,25	1098
65	Fagundes Varela	05	78,75	708,75	1098
66	Veranópolis	45	708,75	6.378,75	1080
67	Vila Flores	06	94,50	850,50	1098

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

DESCRIÇÃO	VALOR UNIT (R\$)
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO (mathergan), incluindo sala, materiais e medicamentos	325,50
CISTOSCOPIA com anestesia	1.701,00
CISTOSCOPIA sem anestesia	1.260,00
COLONOSCOPIA	546,00
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)	84,00
ENDOSCOPIA COM E SEM PRESENÇA DE ANESTESISTA NA SALA em casos específicos, conforme indicação do médico especialista	294,00
EPISTAXE	525,00
EXERESE UNGUEAL	199,50
FRENECTOMIA LINGUAL COM ANESTESIA LOCAL	315,00
GESSO MEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	168,50
HEMOSTASIA	52,50
INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO	262,50
LIBERAÇÃO DE DEQUERVAIN	1.260,00
REDUÇÃO DE FRATURA E/ OU LUXAÇÃO COM SEDAÇÃO	1.260,00
REDUÇÃO DE FRATURA E/ OU LUXAÇÃO SEM SEDAÇÃO	262,50
RESSECÇÃO – CISTO SINOVIAL COM ANESTESIA LOCAL	840,00
RETIRADA DE CATÉTER DUPLO J com anestesista	1.155,00
RETIRADA DE CATÉTER DUPLO J sem anestesista	714,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUD e NASAL	149,10
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR VIA ENDOSCÓPICA	735,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	149,10
SANGRIA TERAPÊUTICA	105,00
TAMPONAMENTO NASAL	105,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



TENORRAFIA	1.260,00
TRATAMENTO DE DEDO EM GATILHO	1.102,50
TRATAMENTO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL OSTEO FIBROSO DO CARPO	1.260,00

Sendo:

ITEM	MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
68	Cotiporã	2.300,00	20.700,00	1098
69	Fagundes Varela	3.000,00	27.000,00	1098
70	Veranópolis	8.000,00	72.000,00	1080
71	Vila Flores	2.000,00	18.000,00	1098
72	Nova Bassano	2.000,00	18.000,00	1098

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

AP valor unitário R\$ 30,24

ITEM	MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
73	Cotiporã	1.000,00	9.000,00	1098
74	Fagundes Varela	750,00	6.750,00	1098
75	Veranópolis	1.000,00	9.000,00	1080
76	Vila Flores	500,00	4.500,00	1098
77	Nova Bassano	150,00	1.350,00	1098

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	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
78	Cotiporã	2.000,00	18.000,00	1098
79	Fagundes Varela	1.000,00	9.000,00	1098
80	Veranópolis	8.000,00	72.000,00	1080
81	Vila Flores	2.500,00	22.500,00	1098
82	Nova Bassano	1.250,00	11.250,00	1098

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\$ 68,25

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
83	Cotiporã	5	341,25	3.071,25	1098



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



84	Fagundes Varela	3	204,75	1.842,75	1098
85	Veranópolis	15	1.023,75	9.213,75	1080
86	Vila Flores	3	204,75	1.842,75	1098

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 e anatomopatológico, se necessário) e consulta pós-operatória

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
87	Cotiporã	7	24.500,00	220.500,00	1098
88	Fagundes Varela	6	21.000,00	189.000,00	1098
89	Veranópolis	30	105.000,00	945.000,00	1080
90	Vila Flores	4	14.000,00	126.000,00	1098
91	Nova Bassano	5	17.500,00	157.500,00	1098

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 e anatomopatológico, se necessário) e consulta pós-operatória

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
92	Cotiporã	7	31.500,00	283.500,00	1098
93	Fagundes Varela	6	27.000,00	243.000,00	1098
94	Veranópolis	15	67.500,00	607.500,00	1080
95	Vila Flores	4	18.000,00	162.000,00	1098
96	Nova Bassano	10	45.000,00	405.000,00	1098

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

Valor unitário R\$ 110,00

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
97	Cotiporã	10	1.100,00	9.900,00	1098
98	Fagundes Varela	10	1.100,00	9.900,00	1098
99	Veranópolis	20	2.200,00	19.800,00	1080
100	Vila Flores	10	1.100,00	9.900,00	1098
101	Nova Bassano	10	1.100,00	9.900,00	1098



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



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	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
102	Cotiporã	4.000,00	36.000,00	1098
103	Fagundes Varela	2.000,00	18.000,00	1098
104	Veranópolis	5.000,00	45.000,00	1080
105	Vila Flores	2.500,00	22.500,00	1098
106	Nova Bassano	3.000,00	27.000,00	1098

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 /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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



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 contraindicação 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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



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 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.	10
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 ingestão 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
TOTAL:					100

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.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Condições Sensíveis

1. Doenças preveníveis por imunização e outras DIP

2. Gastroenterites Infecciosas e complicações

3. Anemia

4. Deficiências nutricionais

5. Infecções de ouvido, nariz e garganta

6. Pneumonias bacterianas

7. Asma

8. Bronquites

9. Hipertensão

10. Angina

11. Insuficiência cardíaca

12. Diabetes *mellitus*

13. Epilepsias

14. Infecção no rim e trato urinário

15. Infecção da pele e tecido subcutâneo

16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos

Lista CID-10

A15-A199; A33-A379; A50-A539; A95-A959; B05-B069; B16-B169; B26-B269; B50-B549; B77-B779; G000; I00-I029.

A00-A099; E86-E869.

D50-D509.

E40-E469; E50-E649.

H66-H669; J00-J009; J01-J019; J02-J029; J03-J039; J06-J069; J31-J319.

J13-J139; J14-J149; J153-J154; J158-J159; J181.

J45-j459.

J20-J229; J40-J429.

I10-I109; I11-I119.

I20-I209.

I50-I509.

E10-E149.

G40-G409.

N30-N309; N34-N349; N390.

A46-A469; L01-L019; L02-L029; L03-L039; L04-L049; L08-L089.

N70-N709; N71-N719; N72-N729; N73-N739; N75-N759; N76-N769.

M

étodo
para
monito
rament
o 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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



2 – VIGÊNCIA DO CONTRATO

2.1 - A vigência do Contrato será do dia 01/04/2022 até 31/12/2023.

3 – DO PAGAMENTO

3.1 - O pagamento de todos os itens, com seus subitens, do presente processo, será mensal, até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da Nota Fiscal correspondente a cada item, devidamente assinada pela Secretaria Municipal da Saúde, acompanhada de LISTA DE ATENDIMENTO DOS PACIENTES; das cópias autenticadas das Guias de Recolhimento do FGTS, da GFIP, do INSS, da FOLHA DE PAGAMENTO **quitada** dos empregados envolvidos na realização do serviço contratado, **documentos estes, indispensáveis para efetivação do pagamento.**

4 – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1 - A presente despesa será lançada nas seguintes dotações orçamentárias:

Órgão 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade 2 FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
10.302.0470.2052.000 ASSIST. MÉDICA, HOSPITALAR E AMBULATORIAL À POPULAÇÃO
3.3.3.90.39.00.00.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PJ 1080 500 - Recursos não Vinculados de Impostos/40- ASPS
3.3.3.90.39.00.00.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PJ 1029 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde/4501 - CUSTEIO Atenção Especializada - União
3.3.3.90.39.00.00.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PJ 1098 633 - Transferências de Municípios referentes a Convênios Instrumentos Congêneres vinculados à Saúde/ 4001- Outras rec mun aplicadas em saúde

5 – JUSTIFICATIVA E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

JUSTIFICATIVA: Justifica-se a presente Inexigibilidade de Licitação, por ser o Hospital Comunitário São Peregrino Lazziozi a única Instituição Hospitalar em nossa cidade, inclusive com atendimento 24h, todos os dias da semana, ser Instituição sem fins lucrativos e ser referência para os municípios de Cotiporã, Fagundes Varela, Vila Flores e Nova Bassano – RS, conforme Ata de aprovação do Conselho Municipal da Saúde nº 02/2023

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Fundamenta-se a CONTRATAÇÃO, através do Caput do Art. 74, *caput* da Lei Nº 14.133/2021, que diz:

Art. 74 É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição.

6 - DOS RECURSOS

6.1 - Em todas as fases da presente licitação, serão observadas as normas previstas nos incisos, alíneas, parágrafos dos artigos 164 a 168 da Lei 14.133/2021.

7 – DO CONTRATO

7.1 - Do contrato a ser assinado com a contratada, constarão as demais cláusulas necessárias previstas no Artigo 92, da Lei 14.133/2021 e as possibilidades de extinção do contrato, na forma dos Artigos 137 a 139, desse mesmo diploma legal.

8 - DO PRAZO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

8.1 A licitante vencedora terá o prazo de até 10 (DEZ) dias úteis para assinatura do contrato, contados da data do recebimento da convocação feita por escrito pelo Município.

8.1.1. Se no prazo de até 10 (dez) dias o representante ou procurador devidamente designado não firmar o respectivo contrato, será aplicada penalidade prevista neste edital.

8.2 A contratada deverá manter atualizados, durante o período de vigência do contrato, telefone, e-mail e endereço, devendo ser comunicado a Secretaria Municipal de Governo - Setor de Licitações, qualquer mudança que, porventura, venha a ocorrer.

8.3 O contrato advindo desta licitação entrará em vigor na data de assinatura do mesmo, conforme Minuta do Contrato, ANEXO I.

9 - DAS PENALIDADES DA CONTRATADA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



9.1 Pelo inadimplemento das obrigações, na condição de participante, estarão sujeitas às seguintes penalidades, conforme as infrações:

9.1.1 executar o contrato com irregularidades, passíveis de correção durante a execução e sem prejuízo ao resultado: *advertência*;

9.1.2 executar o contrato, com atraso injustificado até o limite de 5 (cinco) dias após, os quais serão considerados como inexecução contratual: *multa diária de 0,5% sobre o valor atualizado do contrato*;

9.1.3 inexecução parcial do contrato: *suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 1 ano e multa de 8% sobre o valor correspondente ao montante não inadimplido do contrato*;

9.1.4 inexecução total do contrato: *suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 2 anos e multa de 10% sobre o valor atualizado do contrato*;

9.1.5 causar prejuízo material resultante diretamente de execução contratual, apresentar documentação falsa, fraude ou falha na execução do contrato: *declaração de inidoneidade e multa de 10% sobre o valor atualizado do contrato*.

9.2 As penalidades serão registradas no cadastro da contratada, quando for o caso.

9.3 Nenhum pagamento será efetuado pela Administração, enquanto pendente de liquidação, qualquer obrigação financeira que for imposta ao fornecedor, em virtude de penalidade ou, inadimplência contratual.

9.4 Será facultado ao licitante o prazo de 05 (cinco) dias úteis para apresentação de defesa prévia, na ocorrência de quaisquer das situações previstas.

10 - DAS PENALIDADES DA CONTRATANTE

10.1 A contratada que não realizar os pagamentos, conforme o estabelecido no processo licitatório deverá pagar à Contratante sobre a parcela de atraso, o percentual de 1% (Um por cento) correspondente, à multa e mais 0,1% de juros ao mês.

11 - DA FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

11.1 A fiscalização dos contratos advindos deste Edital será exercida por representante da Administração, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso de sua execução e de tudo dará ciência, conforme Lei Federal nº. 14.133/2021.

11.2 Não obstante a (s) Contratada (s) seja(m) a(s) única(s) e exclusiva(s) e responsável (veis) pela execução de todos os serviços, à Contratante é reservado o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados.

11.3 A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades e na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos.

11.4 Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do presente Edital deverão ser prontamente atendidas pela Contratada, sem ônus para a Contratante.

11.5 A fiscalização, controle e recebimento será efetuado por servidor/ comissão nomeado (a) posteriormente, que verificarão a quantidade/qualidade/adequação/especificação do objeto conforme características descritas, conforme Lei Federal nº. 14.133/2021.

12 - DA PROTECAO DE DADOS

12.1 As Partes deverão, nos termos deste instrumento cumprir com suas respectivas obrigações que lhes forem impostas de acordo com as leis, regras, regulamentos, ordens, decretos, orientações normativas e auto regulamentações aplicáveis à proteção de dados pessoais, incluindo, sem limitação, a Lei nº 13.709/2018 ("LGPD").

12.2 As Partes deverão zelar e responsabilizar-se pela proteção à privacidade de dados pessoais, respondendo por danos que possam causar, respeitando os deveres de coleta consentida, adequado local de armazenamento, em espaço físico ou ambiente virtual seguro, comprometendo-se a adotar medidas de proteção e segurança dos mesmos, com observância à legalidade, justiça e transparência dos tratamentos realizados.

12.3 No desenvolvimento de quaisquer atividades relacionadas com a execução deste instrumento, as Partes observarão o regime legal vigente da proteção de dados pessoais, empenhando-se em proceder a todo tratamento de dados pessoais que venha a mostrar-se necessário ao estrito e rigoroso cumprimento das normas aplicáveis à espécie.

12.4 Fica vedado às Partes transferir, compartilhar, comunicar ou de qualquer outra forma facultar acesso, no todo ou em Parte, os Dados Pessoais para quaisquer terceiros não relacionados com o objeto deste instrumento, mesmo de forma agregada ou anonimizada.

12.5 A Parte que der causa, responderá, civil e criminalmente, por toda e qualquer divulgação, revelação, transmissão e/ou utilização por escrito, verbal ou por meio eletrônico, no todo ou em parte, da informação/imagem/dado protegido a que tenha acesso em razão da prestação de serviços entabulada no presente instrumento.

12.6 As Partes deverão manter registro das operações de tratamento de Dados Pessoais, atendendo o exigido pela legislação e pela regulamentação vigentes.

12.7 Ainda que extinto este instrumento, os deveres previstos na presente cláusula devem ser observados pelas Partes, por prazo indeterminado, sob pena de responsabilização civil e criminal.

13 - ATRIBUIÇÕES DA ASSESSORIA JURÍDICA

13.1 - Caberá à Assessoria Jurídica:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Revisar toda a documentação, rubricar e liberar o presente processo de conformidade com a Lei 14.133/2021.

Solicitamos, portanto, a ratificação dos atos e posterior publicação para lhes dar eficácia.

Veranópolis, 23 de março de 2023.

FABIANE MERCALLI
ASSESSORIA JURÍDICA

RATIFICAÇÃO

RATIFICO os termos da presente comunicação e determino a publicação e registro nos termos do parágrafo único do Art. 72, da Lei Nº 14.133/2021 para lhe dar eficácia.

Veranópolis, 23 de março de 2023.

WALDEMAR DE CARLI
PREFEITO



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



ANEXO I
CONTRATO Nº, DE 01/4/2023.

Contrato que entre si celebram o
Município de Veranópolis e a
Associação Veranense de Assistência
em Saúde – AVAES.

O **MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede nesta cidade, na Rua Alfredo Chaves, nº 366, inscrito no CNPJ sob nº 98.671.597/0001-09, representado pelo Prefeito Municipal WALDEMAR DE CARLI, doravante denominado **MUNICÍPIO** e a **ACADEMIA 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 95330-000, Telefone (54) 3441-3700, inscrita no CNPJ sob nº 87.873.279/0001-04, representada por seu Diretor-Presidente xxxxxxxxxxxx, C.I. xxxxxxxxxxxx, CPF sob nº xxxxxxxxxxxx-xx, doravante denominada **HOSPITAL**, tendo em vista o que dispõem as Portarias GM/MS nº 1.721/2005, 3.123/06 e SAS 635/2005, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONTRATO que reger-se-á pelas normas gerais da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, no que couber, conjugados com os artigos 24, 25 e 26 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Objeto

O presente instrumento tem por objeto estabelecer as bases da relação entre as partes, contratar o **HOSPITAL COMUNITÁRIO SÃO PEREGRINO LAZZIOZI**, para execução de serviços ambulatoriais, hospitalares e técnico-profissionais a serem prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS em caráter de urgência e eletivo, visando a garantia à atenção integral à saúde em todas as áreas contratadas, dentro do limite de sua capacidade instalada e pactuada.

§ 1º- O **HOSPITAL** realizará atendimento a pacientes encaminhados pela **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE** oriundos dos **MUNICÍPIOS DE VERANÓPOLIS, VILA FLORES, FAGUNDES VARELA, COTIPORÃ e NOVA BASSANO**, e demais municípios que possam vir a fazer referência para Veranópolis; para tanto, será firmado entre o Município de Veranópolis e os demais Municípios Convênio referente às obrigações de cada ente aqui assumido.

CLÁUSULA SEGUNDA – Da Execução dos Serviços

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo **HOSPITAL** na Rua Saul Irineu Farina, nº 160, Bairro São Pelegrino, Veranópolis/RS, com Alvará Sanitário sob nº



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



xxxxxxxxxx, expedido pela Divisão de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde, tendo como seu responsável técnico Dr. xxxxxxxxxxx, registrado no Conselho Regional de Medicina sob nº xxxxx.

§ 1º- A eventual mudança de endereço do **HOSPITAL** deverá ser imediatamente comunicada ao **MUNICÍPIO**, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo, ainda, rever as condições do Contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

§ 2º- A mudança de Diretor Técnico deverá ser comunicada ao **MUNICÍPIO**, no prazo de 48 horas, bem como do responsável pelos serviços auxiliares de diagnósticos e terapia.

§ 3º- Os serviços contratados, tanto com recursos federais, quanto a título de qualificação, encontram-se discriminados no Plano Operativo previamente definido entre as partes (Anexo I);

§ 4º- Os serviços ora contratados estão referidos a uma base populacional, conforme Plano de Regionalização da Secretaria Estadual da Saúde, PDR, e serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento de saúde, compatibilizando demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

§ 5º- Os serviços contratados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada do **HOSPITAL**, incluídos seus serviços médico-hospitalares, os quais poderão ser empregados para atender clientela particular, inclusive a proveniente de entidades privadas, desde que ofertados, no mínimo, 60 % (sessenta por cento) da disponibilidade de leitos e serviços em favor dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA TERCEIRA – Das Condições Gerais

Os serviços contratados serão executados diretamente por profissionais do HOSPITAL, e/ou por profissionais devidamente autorizados por este.

Parágrafo Único: na execução deste presente Contrato, as partes contratantes deverão observar as seguintes condições gerais:

I. O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

II. Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

III. Gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário, executados no âmbito deste Contrato;

IV. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos;

V. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

VI. Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



VII. Estabelecimento de metas e indicadores qualitativos e quantitativos para todas as atividades de saúde decorrentes deste Contrato;

VIII. O **HOSPITAL** colocará à disposição do SUS a sua capacidade instalada necessária para o atendimento do volume assistencial definido no Plano Operativo;

IX. Garantia da contraprestação integral pelos serviços prestados, desde que atendidas as normas do Sistema;

X. Durante a vigência deste Contrato, será tolerado o não cumprimento integral das metas físicas, mediante apresentação de justificativa, que deverá ser aprovada pela Comissão de Acompanhamento de Contrato;

XI. Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato.

CLÁUSULA QUARTA – Dos Encargos Comuns

São encargos comuns das partes signatárias deste instrumento:

a) contribuir para a elaboração e implementação de protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde.

b) anualmente, aprovar o Plano Operativo Anual e contribuir para o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas;

c) zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Contrato, através da indicação de seus representantes e do fornecimento de informações requisitadas nos prazos estabelecidos;

d) promover educação permanente de recursos humanos, com auxílio à qualificação de profissionais da rede de atenção;

e) aprimorar a atenção à saúde;

f) alimentar os sistemas de informação de saúde, disponibilizados pelas diferentes esferas de gestão do SUS.

CLÁUSULA QUINTA – Dos Encargos Específicos

São encargos dos Contratantes:

1- Do HOSPITAL:

1.1) respeitar os princípios do SUS, em especial a universalidade e integralidade e buscar atingir todas as metas e condições específicas no Plano Operativo, parte integrante deste Contrato, e executar pessoalmente as obrigações assumidas no presente instrumento, sendo vedada a sua intermediação, conforme o artigo 55, incisos III, IX e XIII da Lei 8.666/93;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



1.2) oferecer o percentual mínimo de 60% (sessenta por cento) de internações hospitalares realizadas, e de serviços ambulatoriais medidos pelo número de procedimentos aprovados pelo Gestor Municipal, em conformidade como que dispõe a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009;

1.3) apresentar afixado, nos termos do art. 3º, §1º da Lei Estadual nº 11.854/2002, aviso que informe sobre a prestação de serviços através do Sistema Único de Saúde – SUS, devendo o mesmo ser facilmente legível e visível da via pública, nos locais de atendimento ao público e nas salas de espera e contendo, no mínimo, os seguintes dizeres: “Este estabelecimento presta atendimento pelo SUS”;

1.4) aplicar os recursos financeiros provenientes deste Contrato integralmente no **HOSPITAL**;

1.5) contribuir para a investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita a paciente ou seu representante, por qualquer atividade prestada pelo **HOSPITAL**, em razão da execução do objeto do presente instrumento;

1.6) integrar-se nos sistemas de regulação da Secretaria Municipal da Saúde, assim como todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde existentes, bem como os que forem criados de acordo com suas necessidades;

1.7) apresentar ao Departamento de Auditoria, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal da Saúde Relatório Mensal contendo a estrutura de despesas e receitas **de forma detalhada e minuciosa** por item conforme classificação: Pessoal, Medicamentos e Materiais Médico-Hospitalares e outras despesas, fazendo constar as respectivas produções da área de atenção direta;

1.8) os serviços ora contratados poderão ser prestados por profissionais de saúde, que tenham vínculo de emprego com o **HOSPITAL**; integrantes de pessoas jurídicas que mantenham contrato de prestação de serviços com o **HOSPITAL**; profissionais autônomos que, eventualmente ou permanentemente, utilizem as dependências do **HOSPITAL**, equiparando-se a eles as empresas, grupos, sociedades ou conglomerados de profissionais que exerçam a atividade da área da saúde;

1.9) manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), e outros sistemas de informações que venham a ser implantados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

1.10) submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;

1.11) obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, no prazo de 48 horas, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

1.12) atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

1.13) submeter-se à regulação instituída pelos Gestores do SUS;

1.14) entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste, também, a inscrição “*Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais*”;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



1.15) garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização, bem como ao Ministério Público e Tribunais de Contas;

1.16) fornecer comprovante de comparecimento aos usuários que necessitem do afastamento de suas atividades profissionais habituais;

1.17) entregar à Secretaria Municipal da Saúde de Veranópolis, mensalmente, a escala de plantões médicos, tanto da urgência como de sobreaviso;

1.18) é 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 ao **MUNICÍPIO** providenciar veículo e motorista para o transporte do paciente;

1.19) as custas de honorários da equipe médica para a transferência de pacientes internados a outros hospitais da rede pública de saúde, quando necessário, correrão por conta dos municípios, conforme especificado no Plano Operativo;

1.20) comprometer-se a disponibilizar médico internista, o qual garantirá acompanhamento ao paciente nas internações clínicas, prestando ao mesmo atendimento humanizado e informando aos familiares as condições clínicas e a situação dos pacientes, observados os princípios éticos da legislação vigente;

1.21) formalizar termo de compromisso com o profissional médico, comprometendo este a comparecer diariamente para realizar o acompanhamento ao paciente ou, na sua ausência, que o mesmo designe médico substituto;

1.22) assegurar a presença de acompanhante aos pacientes menores, bem como aos que necessitem de acompanhamento ou atenção contínua, e a idosos acima de 60 anos, conforme preconiza a Portaria 280, de 07/04/1999, do Gabinete do Ministério da Saúde, mediante prévia e expressa justificativa médica;

1.23) considerando incentivo de qualificação ao SUS pago com recursos dos **MUNICIPIOS**, prestar serviços durante 24 horas por dia, inclusive com atendimentos de urgência e emergência, assumindo exames complementares e demais procedimentos necessários;

1.24) garantir internações em todas as especialidades, de acordo com parâmetros de cobertura assistencial do Ministério da Saúde;

1.25) garantir disponibilização de segundo médico plantonista em horários específicos;

1.26) realizar atendimentos de observação, conforme rotina da Instituição;

1.27) garantir avaliação do parto com avaliação pediátrica (atendimento na sala de parto);

1.28) garantir qualificação dos profissionais que atuam na Instituição, para prestação de atendimentos de qualidade e seguro aos pacientes usuários do SUS;

1.30) arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pelo CONTRATANTE, uma vez que o **MUNICÍPIO** não responderá pelos encargos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



financeiros referentes aos serviços aqui contratados quando excederem os limites estipulados no presente documento, ficando desobrigado do pagamento de eventual excesso.

2- Do MUNICÍPIO:

2.1) efetuar, como contraprestação pelos serviços prestados, o pagamento ao **HOSPITAL** dos recursos financeiros previstos neste **CONTRATO**, respeitando as metas e parâmetros do Plano Operativo;

2.2) regular, controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados, em conjunto com os servidores indicados pelos demais municípios para tal finalidade, conforme previsto em Convênio;

2.3) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

2.4) auditar e aprovar, conforme os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados, os Relatórios Mensais elaborados pelo **HOSPITAL**, comparando as metas do Plano Operativo;

2.5) aplicar as penalidades regulamentares e contratuais, em caso de descumprimento das obrigações por este instrumento pactuadas, garantindo ao contratado o direito do contraditório e ampla defesa

CLÁUSULA SEXTA – Do Plano Operativo

O Plano Operativo, parte integrante deste **CONTRATO** e condição de sua eficácia, foi elaborado pela Secretaria Municipal da Saúde de Veranópolis e pactuado pelo **MUNICÍPIO**, conjuntamente com os municípios de referência, e pelo **HOSPITAL**, tendo sido aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, e contém:

I. Todas as ações e serviços objeto deste Contrato;

II. Definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra referência;

III. Definição das metas de qualidade;

Parágrafo Único: O Plano Operativo terá validade de 01 (um) ano, devendo ser repactuado por igual período, inclusive em seus aspectos financeiros.

CLÁUSULA SÉTIMA – Dos Recursos Financeiros



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



O valor total, com recursos pactuados, estimado para a execução do presente contrato, para o período de nove meses, importa em até R\$ 1.396.953,36 (um milhão, trezentos e noventa e seis mil, novecentos e cinquenta e três reais e trinta e seis centavos), cujo pagamento estará a cargo da **SECRETARIA**, devendo ser repassado ao **HOSPITAL** conforme produção mensal, por força da Gestão Plena do Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Sul e adesão ao Pacto de Gestão pelo município de Veranópolis, conforme detalhado no Plano Operativo.

O valor total estimado, de incentivos pagos com recursos municipais para a execução do presente contrato, importa em até R\$ 9.987.862,77 (nove milhões, novecentos e oitenta e sete mil, oitocentos e sessenta e dois reais e setenta e sete centavos), incluindo os recursos dos municípios de Veranópolis, Vila Flores, Cotiporã, Fagundes Varela e Nova Bassano e estará a cargo da **SECRETARIA**, devendo ser repassado ao **HOSPITAL** conforme produção mensal, a partir da apresentação da fatura e demais documentos contábeis necessários, conforme detalhado no Plano Operativo.

CLÁUSULA OITAVA – Da Dotação Orçamentária

As despesas com a execução do presente contrato correrão sob a seguinte dotação orçamentária:

RECURSOS FEDERAIS

10 – SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE
02 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
10.301.0500.2050 – MANUT DAS ATIV DO SIST MUNIC DE SAÚDE
3.3.3.9.0.39.00 - OUTROS SERVIÇOS TERCEIROS - PJ – 102930

RECURSOS MUNICIPAIS

10 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
02 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
10.302.0470.2052 – ASSIS MÉDICA E AMBULATORIAL A POPULAÇÃO
3.3.3.9.0.39.00.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PJ – 108050

RECURSOS REPASSADOS PELOS MUNICÍPIOS DE COTIPORÃ, FAGUNDES VARELA, VILA FLORES E NOVA BASSANO

10 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
02 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
10.302.0440.2052 – ASSIST MÉDICA E AMBULATORIAL A POP
3.3.3.9.0.39.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PJ – 109850



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



CLÁUSULA NONA – Dos Instrumentos de Controle

O contrato contará com uma **Comissão de Acompanhamento**.

§ 1º - A Comissão será 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**; 02 (dois) membros do Conselho Municipal de Saúde de Veranópolis; representantes dos municípios que fazem referência para Veranópolis, sendo 01 (um) representante de cada município.

§ 2º - Sempre que necessário, a Comissão de Acompanhamento de Contrato poderá solicitar apoio técnico da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde.

§ 3º - A Comissão de Acompanhamento reunir-se-á uma vez ao mês, em horário e dia determinados pela **SECRETARIA**.

§ 4º - A atribuição da Comissão de Acompanhamento será a de acompanhar a execução do presente Contrato, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§ 5º - O **HOSPITAL** fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 6º - O controle exercido por esta Comissão de Acompanhamento não impede, nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

CLÁUSULA DÉCIMA – Dos Instrumentos Informativos

O **HOSPITAL** se obriga a encaminhar à **SECRETARIA**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

I. Relatório Mensal das atividades desenvolvidas de forma detalhada e minuciosa até o 15º (décimo-quinto) dia útil do mês subsequente a realização dos serviços, constando o usuário/quantidade/valor referente aos serviços efetivamente prestados;

II. Apresentação da fatura mensal de acordo com as normas dos Sistemas Nacionais de Informação – SIA e SIH, obedecendo calendário fixado para tal;

III. Apresentar documento probatório de 60% (sessenta por cento) de atendimento SUS, medida por internações hospitalares paciente-dia e serviços ambulatoriais disponíveis ao usuário. O documento deverá discriminar as internações SUS, Plano de Saúde/Convênios/Particulares.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Das Alterações



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser alterado.

§ 1º- Os valores previstos neste Contrato poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Plano Operativo, bem como de acordo com as demais possibilidades aqui previstas.

§ 2º- A alteração dos valores mediante Termo Aditivo se dará de comum acordo entre o **MUNICÍPIO** e o **HOSPITAL**, sendo devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde.

§ 3º- Para fins de cumprimento do estabelecido no ANEXO I da Portaria SAS nº 635, de 10 de novembro de 2006, incisos V e VII, as partes poderão, mediante a assinatura de Termo Aditivo, acrescentar à contratação quaisquer outros incentivos repassados de forma destacada, bem como os recursos financeiros repassados de forma destacada, bem como os recursos financeiros repassados ao **HOSPITAL** pelo **MUNICÍPIO** e/ou Estado e Ministério da Saúde, atuais ou futuros.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Da Rescisão

O presente Contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pelos partícipes quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

Pelo **MUNICÍPIO**:

a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela **SECRETARIA**;

b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes da **SECRETARIA/MUNICÍPIO** ou do Ministério da Saúde;

c) pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e

d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

Pelo **HOSPITAL**:

a) pela inobservância da Legislação vigente e os compromissos previstos neste Contrato;

b) O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste Contrato, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar à população.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das Penalidades e Multas

Ao **HOSPITAL** pelo descumprimento das cláusulas deste Contrato, o **MUNICÍPIO** poderá aplicar as seguintes penalidades, de forma gradativa:

I. Advertência;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



II. Multa;

III. Suspensão temporária dos atendimentos previstos no Plano Operativo Anual;

IV. Rescisão do Contrato.

§ 1º- Ao **HOSPITAL**, será aplicada multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, limitado até o trigésimo dia de atraso, após esse prazo será considerado inexecução contratual, sendo a multa calculada sobre o valor total contratado, quando o **HOSPITAL** sem justa causa, deixar de cumprir no prazo estabelecido as obrigações assumidas, seja:

I. Pela recusa injustificada para início da prestação dos serviços;

II. Pelo atraso ou demora injustificados na prestação dos serviços;

III. Pela reincidência em imperfeição já notificada pelo MUNICÍPIO, referente a execução dos serviços;

IV. Pela prestação dos serviços em desacordo com o contratado.

V. prestar informações inexatas ou criar embaraços a fiscalização;

VI. Cometer infrações as normas legais de qualquer das esferas de governo, respondendo, ainda, pelas multas aplicadas pelos órgãos competentes, em razão da infração cometida;

VII. Desatender as determinações da fiscalização;

VIII. Ocasionar sem justa causa a inexecução parcial do contrato;

IX. Pelo não fornecimento da prestação de conta de forma detalhada e minuciosa de acordo com os critérios da SECRETARIA.

§ 2º- No caso de incidência de uma destas situações, o **MUNICÍPIO** notificará o **HOSPITAL**, para, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento desta, justificar por escrito os motivos do inadimplemento.

§ 3º- Após esse prazo, **poderá**, também, ser rescindido o contrato e imputado ao **HOSPITAL**, a pena prevista no art.87, III, da Lei nº. 8.666/93, pelo prazo de até 24 (vinte e quatro) meses.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da Denúncia

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente Contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da Vigência



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



O presente Contrato vigorará pelo prazo de **9 (nove) meses, a contar de 01/4/2023 até 31/12/2023**, no que tange ao objeto desta contratualização, podendo ser prorrogado em sua totalidade por igual período de comum acordo, mediante Termo Aditivo, até o limite legal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do Reajuste do Incentivo

O valor repassado ao **HOSPITAL**, a título de incentivo dado pelo **MUNICÍPIO** em contrapartida daquele pela contribuição a consolidação do Sistema Único de Saúde na esfera municipal, será reajustado anualmente, conforme índice de IGPM.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Das Disposições Gerais

O **HOSPITAL** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos.

§ 1º A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do **HOSPITAL**, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos;

§ 2º A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8078/90;

§ 3º - O **HOSPITAL** é o único responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução deste **CONTRATO**;

§ 4º - É de exclusiva responsabilidade do **HOSPITAL** o cumprimento dos direitos sociais e trabalhistas de seus empregados, devendo ressarcir prejuízos causados ao **MUNICÍPIO** caso o mesmo venha a ser condenado subsidiariamente ou solidariamente em eventual reclamatória trabalhista;

§ 5º - A inadimplência do **HOSPITAL**, com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere ao **MUNICÍPIO** a responsabilidade pelo seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do **CONTRATO**.

CLÁUSULA DECIMA OITAVA – Da fiscalização

A fiscalização do contrato será exercida pela servidora JOSANE TALOTTO – matrícula 2273, como titular e VALMOR CAPELLARI CUSTODIO – matrícula 1741, como suplente, designados pela Portaria 951, de 31/03/2022, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso de sua execução e de tudo dará ciência, conforme art. 67, da Lei Federal nº. 8.666/93.

Parágrafo único: A fiscalização por parte dos demais município se dará através dos seguintes servidores, que serão designados por portaria própria.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



VILA FLORES (Clevi Turani), FAGUNDES VARELA (Suzana Maria Picoli),
COTIPORÃ (Renan Tedesco) E NOVA BASSANO (Jaqueline Wolkmer).

CLÁUSULA DECIMA NONA – Dos documentos para assinatura do contrato

No ato da assinatura a contratada deverá apresentar:

Documento contendo informações do preposto, que irá representá-lo na execução do contrato, conforme faculta o artigo 68 da Lei 8.666/93 e legislação subsequente.

Declaração de que não foi declarada inidônea para contratar com o Poder Público.

CLÁUSULA DECIMA – Do Foro

É competente o Foro da Comarca de Veranópolis para dirimir qualquer controvérsia que se originar deste Contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, nem pelo Conselho Municipal e Estadual de Saúde.

E por estarem assim certos e ajustados, as partes assinam este instrumento em três vias de igual teor e forma, após lidas e achadas conforme.

Veranópolis, de 2023.

Assinaturas.....

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, 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.

Per capita R\$ 9,10

ITEM	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO*	REPASSE FIXO	VALOR TOTAL	DOTAÇÃO
------	-----------	------------	--------------	-------------	---------



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



			MENSAL		
01	Cotiporã	3.863	35.153,30	316.379,70	1098
02	Fagundes Varela	2.566	23.350,60	210.155,40	1098
03	Veranópolis	24.090	219.219,00	1.972.971,00	1080
04	Vila Flores	3.654	33.251,40	299.262,60	1098
05	Nova Bassano	900	8.190,00	73.710,00	1098
TOTAL			319.164,30	2.872.478,70	

*População estimada 2022- 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.

Per capita R\$ 2,26

ITEM	MUNICÍPIO	REPASSE FIXO MENSAL	VALOR TOTAL	DOTAÇÃO
06	Cotiporã	8.730,38	78.573,42	1098
07	Fagundes Varela	5.799,16	52.192,44	1098
08	Veranópolis	54.443,40	489.990,60	1080
09	Vila Flores	8.258,04	74.322,36	1098
10	Nova Bassano	2.034,00	18.306,00	1098
TOTAL		79.264,98	713.384,82	

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\$ 18.480,00, conforme somatório da pontuação atingida.

ITEM	MUNICÍPIO	PERCENTUAL (%)	TETO MÁXIMO MENSAL	VALOR TOTAL	DOTAÇÃO
11	Cotiporã	10	1.848,00	16.632,00	1098
12	Fagundes Varela	7	1.293,60	11.642,40	1098
13	Veranópolis	72	13.305,60	119.750,40	1080
14	Vila Flores	9	1.663,20	14.968,80	1098
15	Nova Bassano	2	369,60	3.326,40	1098
TOTAL		100	18.480,00	166.320,00	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



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:

ITEM	MUNICÍPIO	REPASSE FIXO MENSAL	VALOR TOTAL	DOTAÇÃO
16	Cotiporã	1.995,00	17.955,00	1098
17	Fagundes Varela	1.396,50	12.568,50	1098
18	Veranópolis	14.364,00	129.276,00	1080
19	Vila Flores	1.795,50	16.159,50	1098
20	Nova Bassano	399,00	3.591,00	1098
TOTAL R\$ 19.950,00			179.550,00	

INCENTIVO MUNICIPAL À MANUTENÇÃO DOS LEITOS DE SAÚDE MENTAL, a fim de aprimorar os atendimentos de média e alta complexidade realizados pela equipe de saúde mental da Instituição, incluindo a manutenção do plantão de sobreaviso psiquiátrico no Hospital.

ITEM	MUNICÍPIO	REPASSE FIXO MENSAL	VALOR TOTAL	DOTAÇÃO
21	Cotiporã	1.923,00	17.307,00	1098
22	Fagundes Varela	1.223,00	11.007,00	1098
23	Veranópolis	12.588,50	113.296,50	1080
24	Vila Flores	1.748,00	15.732,00	1098
TOTAL R\$ 17.482,50			157.342,50	

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\$ 96.015,67+ R\$ 6.050,46 referente atualização de tabela PORTARIA

GM/MS Nº 1.388, DE 9 DE JUNHO DE 2022 = R\$ 102.066,13

Valor previsto para 9 meses R\$ 918.595,17- DOTAÇÃO 1029

MUNICÍPIO	QUANT AIH MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO
Cotiporã	18	11.140,84



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Fagundes Varela	12	7.425,62
Nova Bassano	9	5.392,48
Veranópolis	111	68.748,14
Vila Flores	15	9.359,05

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS - CIRURGIA GERAL

Valor unitário de R\$ 840,00

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
26	Cotiporã	4	3.360,00	30.240,00	1098
27	Fagundes Varela	8	6.720,00	60.480,00	1098
28	Veranópolis	15	12.600,00	113.400,00	1080
29	Vila Flores	4	3.360,00	30.240,00	1098
30	Nova Bassano	2	1.680,00	15.120,00	1098

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/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
31	Cotiporã	01	1.207,50	10.867,50	1098
32	Fagundes Varela	01	1.207,50	10.867,50	1098
33	Veranópolis	01	1.207,50	10.867,50	1080
34	Vila Flores	01	1.207,50	10.867,50	1098
35	Nova Bassano	01	1.207,50	10.867,50	1098

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



IITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
36	Cotiporã	3	4.158,00	37.422,00	1098
37	Fagundes Varela	1	1.386,00	12.474,00	1098
38	Veranópolis	6	8.316,00	74.844,00	1080
39	Vila Flores	1	1.386,00	12.474,00	1098
40	Nova Bassano	2	2.772,00	24.948,00	1098

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

IITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
41	Cotiporã	3	5.827,50	52.447,50	1098
42	Fagundes Varela	4	7.770,00	69.930,00	1098
43	Veranópolis	12	23.310,00	209.790,00	1080
44	Vila Flores	4	7.770,00	69.930,00	1098
45	Nova Bassano	4	7.770,00	69.930,00	1098

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CLÍNICAS

Valor unitário R\$ 346,50

IITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
46	Cotiporã	15	5.197,50	46.777,50	1098
47	Fagundes Varela	8	2.772,00	24.948,00	1098
48	Veranópolis	55	19.057,50	171.517,50	1080
49	Vila Flores	9	3.118,50	28.066,50	1098
50	Nova Bassano	1	346,50	3.118,50	1098

ITEM 51 - TOMOGRAFIAS (cota pactuada SUS) RECURSO MAC



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Estimativa de 28 tomografias mensais para os municípios abaixo, com valor médio unitário de R\$ 103,78

Valor estimado mensal de R\$ 2.905,84

Valor previsto para 9 meses R\$ 26.152,56 – DOTAÇÃO 1029

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	VALOR MENSAL ESTIMADO
Cotiporã	04	415,12
Fagundes Varela	02	207,56
Veranópolis	20	2.075,60
Vila Flores	02	207,56

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

Valor unitário R\$ 267,75

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
52	Cotiporã	04	1.071,00	9.639,00	1098
53	Fagundes Varela	02	535,50	4.819,50	1098
54	Veranópolis	20	5.355,00	48.195,00	1080
55	Vila Flores	02	535,50	4.819,50	1098

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

Valor unitário R\$ 367,50

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
56	Cotiporã	25	9.187,50	82.687,50	1098
57	Fagundes Varela	15	5.512,50	49.612,50	1098
58	Veranópolis	100	36.750,00	330.750,00	1080
59	Vila Flores	22	8.085,00	72.765,00	1098
60	Nova Bassano	2	735,00	6.615,00	1098



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



ITEM 61 - AMBULATÓRIO (cota pactuada SUS) RECURSO MAC

Realização dos procedimentos abaixo descritos, com valor mensal estimado de R\$ 47.410,07 e limite para 9 meses de contrato de R\$ 426.690,63 – DOTAÇÃO 1029

61.1) ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Estimado 600 mensais e limite anual de 7.200 a R\$ 0,63 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 378,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	79	49,77	957	602,91
Fagundes Varela	43	27,09	516	325,08
Veranópolis	424	267,12	5.073	3.195,99
Vila Flores	54	34,02	654	412,02

61.2) ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24H EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Estimado 243 mensais e limite anual de 2.916 a R\$ 12,47 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 3.030,21

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	28	349,16	388	4.838,36
Fagundes Varela	17	211,99	210	2.618,70
Veranópolis	176	2.194,72	2.053	25.600,91
Vila Flores	22	274,34	265	3.304,55

61.3) ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Estimado 541 mensais e limite anual de 6.492 a R\$ 11,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 5.951,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	72	792,00	864	9.504,00
Fagundes Varela	38	418,00	465	5.115,00
Veranópolis	382	4.202,00	4.573	50.303,00
Vila Flores	49	539,00	590	6.490,00

61.4) ATENDIMENTO MÉDICO EM PA

Estimado 435 mensais e limite anual de 5.220 a R\$ 11,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 4.785,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	57	627,00	694	7.634,00
Fagundes Varela	31	341,00	374	4.114,00
Veranópolis	308	3.388,00	3.678	40.458,00
Vila Flores	39	429,00	474	5.214,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



61.5) ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA

Estimado 103 mensais e limite anual de 1.236 a R\$ 13,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 1.339,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	13	169,00	165	2.145,00
Fagundes Varela	7	91,00	90	1.170,00
Veranópolis	74	962,00	868	11.284,00
Vila Flores	9	117,00	113	1.469,00

61.6) CIRURGIA EM GERAL (PROCEDIMENTOS DE PEQUENO PORTE REALIZADOS EM AMBULATÓRIO)

Estimado 70 mensais e limite anual de 840 a R\$ 24,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 1.680,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	9	216,00	112	2.688,00
Fagundes Varela	5	120,00	60	1.440,00
Veranópolis	50	1.200,00	592	14.208,00
Vila Flores	6	144,00	76	1.824,00

61.7) CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR, EXCETO MÉDICO

Estimado 280 mensais e limite anual de 3.360 a R\$ 6,30 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 1.764,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	32	201,60	387	2.438,10
Fagundes Varela	7	44,10	87	548,10
Veranópolis	199	1.253,70	2.399	15.113,70
Vila Flores	26	163,80	317	1.997,10

61.8) CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Estimado 36 mensais e limite anual de 432 a R\$ 10,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 360,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	4	40,00	58	580,00
Fagundes Varela	2	20,00	31	310,00
Veranópolis	27	270,00	304	3.040,00
Vila Flores	3	30,00	39	390,00

61.9) CURATIVO TIPO II

Estimado 90 mensais e limite anual de 1.080 a R\$ 32,40 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 2.916,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
-----------	--------------------------	-------------------------------	--------------	----------------------------



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Cotiporã	12	388,80	144	4.665,60
Fagundes Varela	6	194,40	78	2.527,20
Veranópolis	64	2.073,60	760	24.624,00
Vila Flores	8	259,20	98	3.172,20

61.10) DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO

Estimativa mensal de 3.325 exames laboratoriais e limite anual de 39.900 exames

Valor médio unitário de R\$ 4,08 - Valor estimado mensal de R\$ 13.566,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	628, sendo: 440 eletivo; 188 U/E	2.562,24	7.535	30.742,80
Fagundes Varela	338, sendo: 236 eletivo; 102 U/E	1.379,04	4.062	16.572,96
Veranópolis	1.929, sendo: 1.350 eletivo; 579 U/E	7.870,32	23.158	94.484,64
Vila Flores	428, sendo: 300 eletivo; 128 U/E	1.746,24	5.144	20.987,52

61.11) DIAGNÓSTICO EM RADIOLOGIA

Estimativa mensal de 554 exames de Raio-X e limite anual de 6.648 exames

Valor médio unitário de R\$ 8,50 - Valor estimado mensal de R\$ 4.709,00

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	70, sendo: 50 eletivo; 20 U/E	595,00	884	7.514,00
Fagundes Varela	40, sendo: 28 eletivo; 12 U/E	340,00	477	4.054,50
Veranópolis	390, sendo: 273 eletivo; 117 U/E	3.315,00	4.684	39.814,00
Vila Flores	55, sendo: 38 eletivo; 17 U/E	467,50	603	5.125,50

61.12) DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA

Estimativa mensal de 110 exames e limite anual de 1.320 exames

Valor médio unitário de R\$ 29,85 - Valor estimado mensal de R\$ 3.283,50

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	10, sendo: 9 eletivo; 1 U/E	298,50	129	158,85
Fagundes Varela	5 eletivo	149,25	70	2.089,50
Veranópolis	86, sendo: 54 eletivo; 32 U/E	2.567,10	1.033	30.835,05



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Vila Flores	7, sendo: 6 eletivo; 1 U/E	208,95	88	2.626,80
-------------	-------------------------------	--------	----	----------

61.13) ELETROCARDIOGRAMA

Estimativa mensal de 84 exames e limite anual de 1.008 exames

Valor unitário de R\$ 5,15 - Valor estimado mensal de R\$ 432,60

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	9	46,35	116	597,40
Fagundes Varela	2	10,30	26	133,90
Veranópolis	60	309,00	720	3.708,00
Vila Flores	8	41,20	95	489,25

61.14) FISIOTERAPIA

Estimativa mensal de 491 sessões e limite anual de 5.892 sessões para a população do Município de Veranópolis

Valor unitário de R\$ 5,32 - Valor estimado mensal de R\$ 2.612,12

61.15) MAMOGRAFIA UNILATERAL

Estimado 05 mensais e limite anual de 60 a R\$ 22,50 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 112,50

MUNICÍPIO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	10	225,00
Fagundes Varela	5	112,50
Veranópolis	39	877,50
Vila Flores	6	135,00

61.16) TESTE HGT

Estimado 40 mensais e limite anual de 480 a R\$ 12,01 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 480,40

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	4	48,04	55	660,55
Fagundes Varela	1	12,01	12	144,12
Veranópolis	28	336,28	342	4.107,42
Vila Flores	3	36,03	45	540,45

61.17) TOCOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO

Estimado 06 mensais e limite anual de 72 a R\$ 1,79 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 10,74

MUNICÍPIO	LIMITE ANUAL	LIMITE FINANCEIRO ANUAL
Cotiporã	11	19,69
Fagundes Varela	6	10,74
Veranópolis	48	85,92
Vila Flores	7	12,53



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA MANUTENÇÃO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

a) garantir o acesso integral dos pacientes usuários do SUS ao serviço de Fisioterapia, tanto em caráter ambulatorial quanto domiciliar, conforme encaminhamento da Secretaria da Saúde

Valor unitário R\$ 42,00

IITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
62	Veranópolis	491	20.622,00	185.598,00	1080

ITEM 63 - MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO (cota pactuada SUS) *RECURSO MAC*

Estimativa de 63 mamografias mensais R\$ 45,00 cada;

Valor estimado mensal de R\$ 2.835,00

Valor 9 meses de contrato R\$ 25.515,00 – DOTAÇÃO 1029

MUNICÍPIO	QUANT MENSAL ESTIMADA	FINANCEIRO MENSAL ESTIMADO
Cotiporã	07	315,00
Fagundes Varela	05	225,00
Veranópolis	45	2.025,00
Vila Flores	06	270,00

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\$ 15,75

IITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
64	Cotiporã	07	110,25	992,25	1098
65	Fagundes Varela	05	78,75	708,75	1098
66	Veranópolis	45	708,75	6.378,75	1080
67	Vila Flores	06	94,50	850,50	1098

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



DESCRIÇÃO	VALOR UNIT (R\$)
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO (mathergan), incluindo sala, materiais e medicamentos	325,50
CISTOSCOPIA com anestesia	1.701,00
CISTOSCOPIA sem anestesia	1.260,00
COLONOSCOPIA	546,00
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)	84,00
ENDOSCOPIA COM E SEM PRESENÇA DE ANESTESISTA NA SALA em casos específicos, conforme indicação do médico especialista	294,00
EPISTAXE	525,00
EXERESE UNGUEAL	199,50
FRENECTOMIA LINGUAL COM ANESTESIA LOCAL	315,00
GESSO MEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	168,50
HEMOSTASIA	52,50
INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO	262,50
LIBERAÇÃO DE DEQUERVAIN	1.260,00
REDUÇÃO DE FRATURA E/ OU LUXAÇÃO COM SEDAÇÃO	1.260,00
REDUÇÃO DE FRATURA E/ OU LUXAÇÃO SEM SEDAÇÃO	262,50
RESSECÇÃO – CISTO SINOVIAL COM ANESTESIA LOCAL	840,00
RETIRADA DE CATÉTER DUPLO J com anestesista	1.155,00
RETIRADA DE CATÉTER DUPLO J sem anestesista	714,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUD e NASAL	149,10
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR VIA ENDOSCÓPICA	735,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	149,10
SANGRIA TERAPÊUTICA	105,00
TAMPONAMENTO NASAL	105,00
TENORRAFIA	1.260,00
TRATAMENTO DE DEDO EM GATILHO	1.102,50
TRATAMENTO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL OSTEO FIBROSO DO CARPO	1.260,00

Sendo:

ITEM	MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
------	-----------	----------------	----------------	---------



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



		MENSAL		
68	Cotiporã	2.300,00	20.700,00	1098
69	Fagundes Varela	3.000,00	27.000,00	1098
70	Veranópolis	8.000,00	72.000,00	1080
71	Vila Flores	2.000,00	18.000,00	1098
72	Nova Bassano	2.000,00	18.000,00	1098

INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA ANÁLISE DE EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, incluindo:
AP valor unitário R\$ 30,24

ITEM	MUNICÍPIO	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
73	Cotiporã	1.000,00	9.000,00	1098
74	Fagundes Varela	750,00	6.750,00	1098
75	Veranópolis	1.000,00	9.000,00	1080
76	Vila Flores	500,00	4.500,00	1098
77	Nova Bassano	150,00	1.350,00	1098

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	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
78	Cotiporã	2.000,00	18.000,00	1098
79	Fagundes Varela	1.000,00	9.000,00	1098
80	Veranópolis	8.000,00	72.000,00	1080
81	Vila Flores	2.500,00	22.500,00	1098
82	Nova Bassano	1.250,00	11.250,00	1098

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.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Valor unitário R\$ 68,25

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
83	Cotiporã	5	341,25	3.071,25	1098
84	Fagundes Varela	3	204,75	1.842,75	1098
85	Veranópolis	15	1.023,75	9.213,75	1080
86	Vila Flores	3	204,75	1.842,75	1098

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 e anatomopatológico, se necessário) e consulta pós-operatória

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
87	Cotiporã	7	24.500,00	220.500,00	1098
88	Fagundes Varela	6	21.000,00	189.000,00	1098
89	Veranópolis	30	105.000,00	945.000,00	1080
90	Vila Flores	4	14.000,00	126.000,00	1098
91	Nova Bassano	5	17.500,00	157.500,00	1098

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 e anatomopatológico, se necessário) e consulta pós-operatória

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
92	Cotiporã	7	31.500,00	283.500,00	1098
93	Fagundes Varela	6	27.000,00	243.000,00	1098
94	Veranópolis	15	67.500,00	607.500,00	1080
95	Vila Flores	4	18.000,00	162.000,00	1098
96	Nova Bassano	10	45.000,00	405.000,00	1098



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



AVALIAÇÃO ELETIVA COM CIRURGIÃO- CONFORME FLUXO CRIADO PELA SECRETARIA DA SAÚDE

Valor unitário R\$ 110,00

ITEM	MUNICÍPIO	QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS	VALOR ESTIMADO MENSAL	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
97	Cotiporã	10	1.100,00	9.900,00	1098
98	Fagundes Varela	10	1.100,00	9.900,00	1098
99	Veranópolis	20	2.200,00	19.800,00	1080
100	Vila Flores	10	1.100,00	9.900,00	1098
101	Nova Bassano	10	1.100,00	9.900,00	1098

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	LIMITE 9 MESES	DOTAÇÃO
102	Cotiporã	4.000,00	36.000,00	1098
103	Fagundes Varela	2.000,00	18.000,00	1098
104	Veranópolis	5.000,00	45.000,00	1080
105	Vila Flores	2.500,00	22.500,00	1098
106	Nova Bassano	3.000,00	27.000,00	1098



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



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 /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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



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 contraindicação 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 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.	10
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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



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
				TOTAL:	100

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.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS



Condições Sensíveis

1. Doenças preveníveis por imunização e outras DIP

2. Gastroenterites Infecciosas e complicações

3. Anemia

4. Deficiências nutricionais

5. Infecções de ouvido, nariz e garganta

6. Pneumonias bacterianas

7. Asma

8. Bronquites

9. Hipertensão

10. Angina

11. Insuficiência cardíaca

12. Diabetes *mellitus*

13. Epilepsias

14. Infecção no rim e trato urinário

15. Infecção da pele e tecido subcutâneo

16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos

Lista CID-10

A15-A199; A33-A379; A50-A539; A95-A959; B05-B069; B16-B169; B26-B269; B50-B549; B77-B779; G000; I00-I029.

A00-A099; E86-E869.

D50-D509.

E40-E469; E50-E649.

H66-H669; J00-J009; J01-J019; J02-J029; J03-J039; J06-J069; J31-J319.

J13-J139; J14-J149; J153-J154; J158-J159; J181.

J45-j459.

J20-J229; J40-J429.

I10-I109; I11-I119.

I20-I209.

I50-I509.

E10-E149.

G40-G409.

N30-N309; N34-N349; N390.

A46-A469; L01-L019; L02-L029; L03-L039; L04-L049; L08-L089.

N70-N709; N71-N719; N72-N729; N73-N739; N75-N759; N76-N769.

M

étod
o
para
moni

toramento 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