



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

LEI Nº 1.174

De 05 de julho de 2023

Autoriza o Poder Executivo a firmar Convênio com o Município de Garibaldi/RS, para fins de integração do Município de Boa Vista do Sul/RS ao Sistema Único de Saúde – SUS.

ROBERTO MARTIM SCHAEFFER, Prefeito Municipal de Boa Vista do Sul, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais,

FAÇO SABER, em cumprimento ao disposto no Art. 69, Inciso VI da Lei Orgânica do Município, que a Câmara de Vereadores aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a firmar Convênio com o Município de Garibaldi/RS, tendo como objeto a integração do Município de Boa Vista do Sul/RS ao Sistema Único de Saúde – SUS, e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando garantir a atenção médico ambulatorial hospitalar, junto ao Hospital Beneficente São Pedro, de Garibaldi/RS.

Art. 2º O convênio reger-se-á pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, pela Lei Federal nº 8.080/90, Decreto Federal nº 7.508/2011, Portaria GM/MS nº 02/2017, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis.

Art. 3º As obrigações dos partícipes, bem como demais cláusulas essenciais ao convênio são as constantes na minuta do termo de convênio anexa, que fica fazendo parte integrante da presente Lei.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

Parágrafo único – O Município de Boa Vista do Sul poderá firmar contratualização ou outro instrumento junto ao município de Garibaldi e o Hospital Beneficente São Pedro visando estabelecer as bases da relação entre as partes.

Art. 4º O prazo de vigência do convênio será de até 12 (doze) meses, a contar de 1º de junho de 2023, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses na forma do art. 57, II da Lei Federal n.º 8.666/93.

Art. 5º As despesas decorrentes da presente Lei, serão amparadas pela seguinte dotação orçamentária:

ÓRGÃO	06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
UNIDADE	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ATIVIDADE	2060 Convênios e Contratos com Instituições e Profissionais de Saúde
FR STN	0500 Recursos não Vinculados de Impostos
CO STN	1002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
FR GERENCIAL	0040 ASPS
3.3.40.93.00	694 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Boa Vista do Sul, aos cinco dias do mês de julho do ano de 2023.


Roberto Martin Schaeffer,
Prefeito Municipal.

Registre-se. Publique-se.

Em 05/07/2023


Rosângela Bissolotti

Secretária Municipal de Administração e Planejamento.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

**ANEXO I
MINUTA DE TERMO DE CONVÊNIO**

O **MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL/RS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Emancipação, nº 2470, inscrito no CNPJ sob nº. 01.602.022/0001-94, representado pelo Prefeito Sr. ROBERTO MARTIM SCHAEFFER e o **MUNICÍPIO DE GARIBALDI/RS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Júlio de Castilhos, nº. 254, inscrito no CNPJ sob nº. 88.594.999/0001-95, representado pelo Prefeito, Sr. SÉRGIO CHESINI, vêm por meio desta, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, a Lei Federal nº 8.666/93, e posteriores alterações, a Lei Federal nº 8.080/90, o Decreto Federal nº 7.508/2011, Portaria GM/MS nº 002/2017 e Lei Municipal n.º, de ... de de 2023 do Município de Boa Vista do Sul, e Lei n.º 5.258, de 18 de dezembro de 2019, do Município de Garibaldi/RS, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis, **RESOLVEM** celebrar o presente Convênio, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Convênio tem por objeto integrar o **MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL** ao Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, na forma de serviços médicos hospitalares, em nível de internação, ambulatório, exames, urgências e emergências dentro dos limites fixados junto ao **HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Travessa 31 de Outubro, nº. 07, Garibaldi/RS, inscrito no CNPJ sob nº. 90.052.804/001-27, aos munícipes de **BOA VISTA DO SUL** que integram a região de saúde na qual os partícipes estão inseridos, e conforme Plano Operativo previamente definido entre as partes e aprovado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

1.2. Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Regionalização da Secretaria Estadual da Saúde, PDR,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

e serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

1.3. O presente convênio tem por definição garantir o atendimento médico hospitalar e ambulatorial a ser prestado pelo HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO ao MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL, com o qual o MUNICÍPIO DE GARIBALDI manterá Contratualização.

1.4. Os serviços contratualizados entre o MUNICÍPIO DE GARIBALDI e o HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada do HOSPITAL, incluídos seus serviços médico-hospitalares, observando-se a Lei Federal Complementar n.º 187, de 16 de dezembro de 2021, assim como Decretos e Portarias do Ministério da Saúde que regulamentam o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social, com especial observância do art. 9º, inciso II, da referida Lei, devendo o HOSPITAL comprovar a prestação de seus serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento).

1.5. O HOSPITAL realizará atendimento a pacientes encaminhados pelos Municípios de GARIBALDI, BOA VISTA DO SUL, CORONEL PILAR, MONTE BELO DO SUL E SANTA TEREZA, para tanto será firmado entre o MUNICÍPIO de Garibaldi e os demais Municípios convênios, referente às obrigações de cada ente aqui assumido.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços conveniados serão prestados pelo HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO de acordo com as obrigações assumidas na Contratualização firmada entre este e o MUNICÍPIO DE GARIBALDI, com a anuência do Município de Boa Vista do Sul.

2.2. Os serviços serão executados pelo HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO na Travessa 31 de Outubro, nº. 07, com o Alvará Sanitário vigente,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

expedido pela Divisão de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde, e em suas filiais.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR MENSAL, DO PAGAMENTO E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

3.1. O MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL repassará ao MUNICÍPIO DE GARIBALDI o recurso financeiro no montante de até R\$ 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais) mensais, como limite de custeio mensal, para suplementação dos procedimentos, partos, cirurgias de urgência e eletivas, consultas e exames, ambulatoriais e hospitalares, exames laboratoriais de urgência (Protocolo IAM) não contemplados na tabela SUS, exames laboratoriais em pacientes internados no SUS, exames realizados em regime de plantão 24 horas, exames de alta complexidade não disponíveis no Hospital, custeio de UTI móvel e custeio do serviço de banco de sangue.

3.2. O valor médio mensal para consultas, exames de diagnóstico, procedimentos ambulatoriais e hospitalares, refere-se às seguintes modalidades de serviços médico hospitalares:

Descrição	VALOR UNITÁRIO R\$
CONSULTAS	
Consultas de Urgência/Emergência - PLANTÃO	82,48
Consulta Especializada na urgência	134,06
Consulta Especializada em Pediatria para Coronel Pilar e Boa Vista do Sul nos horários previstos no subitem VII, do item 8.16.1., e na Cláusula Décima Primeira da Contratualização	164,57
Consulta Eletiva nas especialidades	113,56
Consulta Eletiva em Ortopedia	126,18
Consulta de profissionais de saúde em paciente internado: Psicólogo (até 10 avaliações mês); Fonoaudiólogo (até 10 avaliações mês); Nutricionista (até 50 avaliações mês).	51,58
Consulta ambulatorial de profissional de saúde: Psicólogo (até 10 avaliações mês)	51,58
1º Atendimento – PRAVIVIS	268,14
EXAMES DE DIAGNÓSTICO	
Eletroencefalograma em vigília	-



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

Radiografia	11,93
Laudo de Eletrocardiograma	21,17
Mamografia Bilateral para Rastreamento	45,00
Ecografia	67,31
Exames de Audiometria tonal, vocal e imitanciometria	68,77
Densitometria Óssea	97,44
Holter	134,06
MAPA	134,06
Estudo Urodinâmico	134,06
Ecocardiografia	149,63
Ultrassonografia Morfológica	160,00
Teste Ergométrico	206,34
Tomografia	299,29
Angiotomografia	525,00
Ecocardiograma sob estresse farmacológico	525,00
Ressonância Magnética * Suplementação após esgotadas as cotas de teto mac remanejado	515,87
Endoscopia/Cistoscopia/Pneumobroncoscopia/Histeroscopia, Colposcopia	555,20
Colonoscopia	713,85
Arteriografia	1.261,98
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	
Procedimentos ambulatoriais eletivos na especialidade de Otorrinolaringologia:	
- Retirada de cerúmen	88,32
- Cauterização de epistaxe	88,32
- Retirada de corpo estranho (orelha, nariz e garganta).	88,32
- Pequenos procedimentos (biopsias, exéreses, etc).	88,32
- Videofriboendoscopia nasal e laríngea	164,04
Procedimentos ambulatoriais eletivos na especialidade de Oftalmologia:	
- Retirada de corpo estranho,	88,32
Procedimentos ambulatoriais eletivos na especialidade de Proctologia:	
- Anuscopia	88,32
Fisioterapia Ambulatorial por sessão – Eletiva	47,55

RB



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

Fisioterapia Domiciliar por sessão – Eletiva	54,02
Fonoterapia Domiciliar	63,00
Retirada de DIU	157,50
Suturas Pequenas com ou sem debridamento, Exérese de Nevos e/ou lesão (1), Cantoplastia, Lavagem Ocular, Bloqueio Anestésico, Tamponamento Nasal, Retirada de corpo estranho, ATA, Redução incruenta de quirodáctilos ou pododáctilos, amputação de quirodáctilos ou pododáctilos, frenectomia, drenagem de pequeno porte, Cauterização de lesões e epistaxes,	269,78
Imobilização Metálica e/ou tala Gessada de quirodáctilos ou pododáctilos, Drenagem de hematoma subungueal	269,78
Suturas Médias com ou sem debridamento, Exérese de Nevos e/ou lesão (2 ou 3), Colocação de DIU, Eletro cauterização de múltiplas lesões, Imobilização Metálica, Tala Gessada, Postectomia, Intracath, Drenagem de Abscesso, Drenagem de Bartholin, Redução incruenta, Pterígio, Antrostomia	428,28
ANESTESIA GERAL PARA PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS- pacientes pediátricos, com défices cognitivos, ou mentais, intolerantes à manipulação, com história prévia de dificuldade de sedação. NECESSIDADE DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.	448,96
Suturas Grandes e Complexas com ou sem debridamento, Exérese de Nevos e/ou lesão (4 ou mais), Traqueostomia, Entubação, troca de gastrostomia,	553,72
Biópsias de Mama ou Tireoide	367,50
Biópsias de Próstata	420,00
Sutura com Tenorrafia ou Miorrafia	Acrescer 50 % do valor principal
Paracentese, Toracocentese, Punção Lombar, Dreno de Tórax	586,95
Vasectomia	606,71
Denervação facetaria (com sedação anestésica)	872,49
Retirada de síntese, pino, fio de kirschner, placas/parafusos, fixador externo	951,83
Polipectomia no ato da colonoscopia ou endoscopia	1.089,30
PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	
Fisioterapia por sessão - paciente internado (100 sessões)	47,55
Custeio de internação clínica - por internação (Garibaldi limitado ao custeio de 100 internações clínicas/mês)	150,00
Taxa para uso do equipamento endoscópio nas cirurgias eletivas	282,63
Auxílio ao profissional médico para acompanhamento no transporte de pacientes com ambulância do Município.	423,99 - Caxias do Sul 282,63 – Bento Gonçalves
Auxiliar Cirurgia Eletiva	363,09



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

Auxiliar Cirurgia de Traumato-ortopedia	524,47
Auxilio para segundo Pediatra no Parto Gemelar	602,46
Auxiliar Cirurgia de Urgência	661,97
Cirurgia Eletiva - Geral, Otorrinolaringologia, Vascular, Ginecologia, Urologia e Traumatologia/Ortopedia, Bucomaxilo, Oftalmologia, dentre outras.	1.633,98
Parto Normal	1.680,47
Cirurgias de Urgência	2.206,69
Parto Cesariano	2.410,06
Bolsa de Sangue por unidade transfundida	333,67

3.2.1. Considerando a ausência de plantonista na área de Pediatria, para os casos em que for necessária a realização de consulta especializada pediátrica fora do horário de atendimento convencional, compreendido a partir das 17h00min até as 07h00min do dia seguinte, o valor destas consultas específicas porventura realizadas nestes horários será suplementado em R\$ 164,57 (cento e sessenta e quatro reais, cinquenta e sete centavos).

3.2.2. O cirurgião auxiliar nas cirurgias eletivas deverá ser previamente autorizado pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista do Sul. No caso de necessidade de Cirurgião auxiliar em cirurgias de urgência/emergência, este deverá ser plenamente justificado pela equipe que realizou o procedimento, sob pena de glosa da cobrança.

3.2.3. Os procedimentos eletivos com necessidade de uso de equipamento endoscópico e vídeo artroscopia para as áreas de Urologia e Ortopedia, deverá ser plenamente justificado pelo profissional que realizou o procedimento, sob pena de glosa da cobrança.

3.3. O Município de BOA VISTA DO SUL/RS, repassará ao Município de GARIBALDI/RS o valor mensal abaixo descrito, que posteriormente será repassado ao Hospital para fins de pagamento da qualificação médica hospitalar:

a) R\$ 18.000,02 (dezoito mil reais e dois centavos);



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

3.4. O Município de BOA VISTA DO SUL/RS, repassará ao Município de GARIBALDI/RS o valor mensal abaixo descrito que posteriormente será repassado ao Hospital para fins de pagamento da qualificação hospitalar:

a) R\$ 10.100,00 (dez mil e cem reais).

3.5. O Município de BOA VISTA DO SUL/RS, repassará ao Município de GARIBALDI/RS o valor mensal abaixo descrito que posteriormente será repassado ao Hospital para fins de incentivo municipal ao custeio e manutenção de 06 (seis) leitos de UTI Geral Tipo II – Unidade de Terapia Intensiva via Sistema Único de Saúde - SUS:

a) R\$ 12.676,57 (doze mil, seiscentos e setenta e seis reais, cinquenta e sete centavos).

3.6. Os valores previstos na Cláusula Terceira são provenientes de recursos da seguinte dotação orçamentária:

ÓRGÃO	06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
UNIDADE	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ATIVIDADE	2060 Convênios e Contratos com Instituições e Profissionais de Saúde
FR STN	0500 Recursos não Vinculados de Impostos
CO STN	1002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
FR GERENCIAL	0040 ASPS
3.3.40.93.00	694 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES

PARÁGRAFO ÚNICO - O pagamento será efetuado mensalmente, após a apresentação da relação/relatório dos atendimentos efetivamente prestados pelo Hospital São Pedro, especificando os serviços para cada paciente munícipe e respectiva nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPES

4.1. São obrigações do MUNICÍPIO DE GARIBALDI:



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

I – contratualizar com o HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO prevendo a inserção do MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando garantir a atenção médico ambulatorial hospitalar.

II – ter consignado no Orçamento do corrente exercício e futuros ou, em prévia lei que autorize sua inclusão, o recurso a ser repassado pelo MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL, decorrente do presente Convênio.

4.2. São obrigações do MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL:

I – repassar ao MUNICÍPIO DE GARIBALDI os recursos previstos na Cláusula Terceira;

II – ter consignado no Plano Plurianual os recursos para atender às despesas decorrentes deste Convênio neste e nos exercícios futuros que, anualmente, constarão do Orçamento.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO

5.1. O prazo de vigência do convênio será de 12 (doze) meses, a contar de..... de de 2023, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses na forma do art. 57, II da Lei Federal n.º 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE

6.1. No prazo de vigência do convênio, poderá haver reajuste nos valores constantes na Contratualização firmada entre MUNICÍPIO DE GARIBALDI e HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO, com anuência do Município de Boa vista do Sul, em percentuais a serem definidos pelas partes, em conjunto com os demais Municípios partícipes.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS ALTERAÇÕES



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

7.1. As modificações aos termos deste convênio, se necessárias, serão objeto de Termo Aditivo, devidamente assinado pelos convenientes.

CLÁUSULA OITAVA – DA DENÚNCIA

8.1. Fica assegurado aos convenientes denunciar o presente Termo, por conveniência e oportunidade administrativa, dando-se, para tanto, notificação com pelo menos 30 (trinta) dias de antecedência.

CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO

9.1. Nos termos do artigo 67 da Lei Federal nº 8.666/93, fica designada a servidora, para acompanhar e fiscalizar a execução do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

10.1. Fica eleito o foro da Comarca de Garibaldi/RS, excluído qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as dúvidas eventualmente suscitadas e decorrentes do presente convênio.

10.2. E, por estarem justas e avençadas, firmam este convênio, em quatro vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas ao final subscritas, para que o mesmo produza todos os jurídicos e legais efeitos.

Boa Vista do Sul, de junho de 2023.

Roberto Martim Schaeffer
Prefeito Municipal de Boa Vista do Sul

Sérgio Chesini
Prefeito Municipal de Garibaldi



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

Testemunhas:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

**ANEXO II
PLANO DE TRABALHO**

1 – FINALIDADE

A finalidade de um plano de trabalho é definir os objetivos, as atividades, os recursos e os prazos de um projeto ou de uma tarefa. Um plano de trabalho ajuda a organizar e a gerenciar o trabalho de forma eficiente e eficaz, facilitando a comunicação e a colaboração entre os envolvidos. Nesse caso, o presente plano define as metas quantitativas e qualitativas que devem ser cumpridas pelo Hospital Beneficente São Pedro e o Município de Boa Vista do Sul referente aos recursos de Média e Alta Complexidade repassados pelo Fundo Municipal de Saúde.

2 – DAS METAS QUANTITATIVAS

As metas quantitativas dizem respeito a quantidade de serviço que o prestador pactua com os contratualizantes. Abaixo listamos os quantitativos programados para atendimento de Boa Vista do Sul e municípios vizinhos que mantem vínculo contratual vigente com o Hospital São Pedro:

AMBULATORIAL	FÍSICO MÊS	MÉDIA	FINANCEIRO MÊS	FÍSICO ANO	FINANCEIRO ANO
0202 - Diag. em Laboratório	453	R\$ 6,56	R\$ 2.977,60	5463	R\$ 35.837,28
0204 - Diag. Em Radiologia	550	R\$ 8,48	R\$ 4.664,00	6600	R\$ 55.968,00
0205 - Diag. Por Ultrassonografia	350	R\$ 28,00	R\$ 9.800,00	4200	R\$ 117.600,00
0205 - Ecocardio	5	R\$ 39,94	R\$ 199,70	60	R\$ 2.396,40
0204030030 - Mamografia Unilateral	1	R\$ 45,00	R\$ 45,00	12	R\$ 540,00
Observação	171	R\$ 12,47	R\$ 2.132,37	2052	R\$ 25.588,44
Atendimento em atenção especializada	301	R\$ 11,00	R\$ 3.311,00	3612	R\$ 39.732,00
Consulta médica em atenção especializada	401	R\$ 10,00	R\$ 4.010,00	4812	R\$ 48.120,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

0301060100- Atendimento Ortopédico com imobilização provisória	6	R\$ 13,00	R\$ 78,00	72	R\$ 936,00
0306 — Hemoterapia	1	R\$ 8,08	R\$ 8,08	12	R\$ 96,96
0303-Trat. Clín. Traumatologia Ortopedia	1	R\$ 41,63	R\$ 41,63	12	R\$ 499,56
04 - Cirurgia em geral	47	R\$ 22,62	R\$ 1.063,14	564	R\$ 12.757,68
Colonoscopia	7	R\$ 112,66	R\$ 788,62	84	R\$ 9.463,44
Consulta Enfermagem	241	R\$ 6,30	R\$ 1.518,30	2892	R\$ 18.219,60
Endoscopia	13	R\$ 48,16	R\$ 626,08	156	R\$ 7.512,96
0301100012- Administração de medicamento	251	R\$ 0,63	R\$ 158,13	3012	R\$ 1.897,56
0401010015- CURATIVO TIPO II	79	R\$ 32,40	R\$ 2.559,60	948	R\$ 30.715,20
Tomografia	30	R\$ 113,84	R\$ 3.415,20	360	R\$ 40.982,40
Mamografia Bilateral MAC	158	R\$ 45,00	R\$ 7.110,00	1116	R\$ 50.220,00
Eletronecefalograma	10	R\$ 25,00	R\$ 250,00	120	R\$ 3.000,00
Estudo Urodinâmico	5	R\$ 7,62	R\$ 38,10	60	R\$ 457,20
TOTAL	3081	-	R\$ 44.794,55	36219	R\$ 502.540,68

3 – DAS METAS QUALITATIVAS

Se as metas quantitativas medem o volume de serviços realizados, as metas qualitativas, por sua vez medem a qualidade desse serviço, através dos indicadores abaixo:

a) Taxa de infecções hospitalares. Pontuação: 05 pontos.

Meta: Manter o percentual de Infecções abaixo de 2,14 %.

Método de Avaliação: Relatório apresentado pelo CCIH (Conselho de Controle de infecção Hospitalar), com as informações sobre as áreas onde ocorrem as infecções, com as taxas correspondentes.

b) Comissão de Revisão de Óbitos materno, letal e infantil. Pontuação: 05 pontos.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

Meta: Manter a comissão de revisão de óbitos: materno, letal e infantil.

Método de avaliação: Apresentação do relatório com nomes e data de nascimento de pacientes que foram a óbito (M, F e I); apresentação de ata de reunião realizada pela comissão e lista de presença.

c). Taxa de cesárias no SUS. Pontuação: 05 pontos.

Meta: Manter a média trimestral do percentual de cesáreas em relação ao total de partos igual ou menor a: 1º trimestre da vigência do contrato: 49%, 2º trimestre da vigência do contrato: 47%, 3º trimestre da vigência do contrato: 45% e 4º trimestre da vigência do contrato: 43%. Com perspectiva a atingir a meta estabelecida pela Portaria SES/RS nº 371/2008 de 34%.

Método de avaliação: Relatório contendo relação discriminada e número de Cesáreas SUS e relação discriminada e número de partos SUS ocorridos no período.

d) Gestante de risco habitual. Pontuação: 2,5 pontos.

Meta: Atendimento de 100% de gestantes de risco habitual provenientes das, unidades básicas de saúde, para avaliação e tratamento de intercorrências na gestação que não puderam ser resolvidas na atenção básica e secundária, e necessitam atenção terciária, nos princípios de humanização do SUS, mediante laudo médico da rede.

Método de avaliação: Relatório das gestantes atendidas.

e) Atendimento ambulatorial, consultas eletivos, de urgências e emergência.

Pontuação: 05 pontos.

Meta: Executar 100% do valor físico e financeiro previsto na tabela de metas

Método de Avaliação: Relatório de produção do hospital X apresentação de dados no SIA.

f) Política Nacional de Humanização do SUS. Pontuação 2,5 pontos

Meta: Desenvolver atividades humanizadoras conforme a política humanizadora do SUS.

Método de avaliação: Apresentação do plano de trabalho e atividades desenvolvidas no período.

g) Teste rápido de HIV em Gestantes. Pontuação 05 pontos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

Meta: Realização de Teste rápido para 100% das gestantes atendidas pelo serviço de Obstetrícia.

Método de avaliação: Apresentação do relatório contendo nome das gestantes que realizaram o exame, com município de referência da mesma.

h) Notificação e encaminhamento para o Secretaria de Saúde do Município de origem do paciente, em especial dos bebês, com diagnóstico de deficiência auditivo, físico, mental. Pontuação 5 pontos

Meta: 100% dos pacientes identificados.

Método de avaliação: Apresentação do relatório contendo nomes pacientes atendidos no período, com referido diagnóstico da deficiência e município de origem.

i) Atendimentos dos pacientes crônicos que apresentam internações recidivantes. Pontuação 2,5 pontos

Meta: 100% das notificações dos pacientes após sua alta hospitalar.

Método de avaliação: Apresentação do relatório contendo nome, endereço e telefone dos pacientes crônicos atendidos.

j) Educação Permanente. Pontuação 2,5 pontos

Meta: Possibilitar a qualificação dos funcionários de cada setor do hospital.

Prazo: 50% dos funcionários no 1.º semestre, 50% dos funcionários restantes no 2.º semestre.

Método de avaliação: Apresentar para a comissão de contratualização o cronograma das capacitações, bem como a comprovação dos participantes.

4 -- DA AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada pela comissão de acompanhamento do contrato, que periodicamente irá se reunir.