



**VILA FLORES - RS**

**LEI MUNICIPAL Nº 2401,  
DE 17 DE MARÇO DE 2021.**

**AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL  
FIRMAR CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE  
VERANÓPOLIS, PARA REPASSE DE INCENTIVO  
À QUALIFICAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE  
SAÚDE (SUS) E OUTROS SERVIÇOS.**

O Prefeito de Vila Flores-RS, no uso de suas atribuições legais;

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

Art. 1º - Fica autorizado o Poder Executivo Municipal a firmar Convênio nos termos da minuta anexa, com o Município de Veranópolis/RS, com a interveniência da ASSOCIAÇÃO VERANENSE DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE-AVAES, para mútua colaboração entre os partícipes objetivando o repasse de incentivo de qualificação ao SUS ao HOSPITAL, para prestação de serviços durante 24 horas ao dia, incluindo atendimentos de urgência e emergência e realização de exames complementares e outros serviços.

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

Art. 3º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Vila Flores, 17 de março de 2021.

**EVANDRO ANTÔNIO BRANDALISE**  
Prefeito Municipal

Foi efetuada a publicação  
em 17/03/21



## VILA FLORES - RS

### MINUTA DE TERMO DE CONVÊNIO

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

### DOS PARTICÍPES

#### MUNICÍPIO CONVENIADO:

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

#### MUNICÍPIOS CONVENENTES:

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

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

**MUNICÍPIO DE VILA FLORES**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua Fabiano Ferreto, nº 200, na cidade de Vila Flores, RS, inscrito no CNPJ sob o nº de 91566869/0001-53, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, Sr. Evandro Antônio Brandalise.

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

#### INTERVENIENTE:

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

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

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - Do Objeto**

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

SPd



## VILA FLORES - RS

### CLAUSULA SEGUNDA - Das Obrigações das Partes

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

#### 1- O MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS se compromete:

- a) celebrar contrato com o HOSPITAL para estabelecer as bases de relação entre os Municípios e o mesmo, integrando-o ao Sistema Único de Saúde, SUS, e definindo a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde hospitalares e ambulatoriais, em caráter de urgência e eletivo, visando a garantia de atenção integral à saúde em todas as áreas contratadas, dentro do limite de sua capacidade instalada e pactuada à saúde dos usuários do SUS que deles necessitem;
- b) repassar, mensalmente, os recursos federais estimados para execução do contrato, conforme apresentação de fatura, a contar da data do depósito do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde dos recursos provenientes do teto Federal de Assistência do Ministério da Saúde, por força da Gestão Plena do Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Sul e Adesão ao Pacto de Gestão; com exceção dos recursos FAEC, que serão repassados somente quando do recebimento dos mesmos, se for o caso;
- c) repassar, mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia útil de cada mês, ao HOSPITAL, os valores repassados pelos municípios convenientes, a título de incentivo à qualificação do SUS e incentivo para prestação de outros serviços;
- d) prestar orientação técnica e supervisionar a execução do Convênio, a fim de que seja alcançado o objeto proposto;
- e) fiscalizar a utilização dos recursos destinados ao HOSPITAL;
- f) acompanhar e avaliar a execução deste Convênio;
- g) manter a Comissão de Acompanhamento tanto da Contratação do HOSPITAL, quanto deste Convênio, sendo que esta Comissão deverá ser constituída por: no mínimo 02 (dois) representantes do HOSPITAL; pelo Gestor Municipal de Saúde de Veranópolis; 01 (um) representante da equipe do Sistema Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS de Veranópolis; 01 (um) representante do Setor Administrativo da Secretaria Municipal da Saúde de Veranópolis; 02 (dois) membros do Conselho Municipal de Saúde de Veranópolis; 04 (quatro) representantes dos Municípios que fazem referência para Veranópolis, sendo 01 (um) do Município de Cotiporã, 01 (um) do Município de Fagundes Varela, 01 (um) do Município de Vila Flores e 01 (um) do Município de Nova Bassano;
- h) a Comissão de Acompanhamento de Contrato analisará e deliberará a aprovação da Prestação de Contas mensal, apresentada pelo HOSPITAL, a qual será disponibilizada na mesma periodicidade, individualmente, para cada Município Conveniente, referente os serviços prestados.

#### 2- OS MUNICÍPIOS CONVENIENTES se comprometem:

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

#### 3- A ENTIDADE INTERVENIENTE se compromete:

- a) respeitar os princípios do SUS, em especial a universalidade e integralidade;
- b) ofertar e realizar 60% (sessenta por cento) de todos os serviços existentes e futuros, contratados no Hospital, ao SUS;
- c) garantir internações em todas as especialidades, de acordo com parâmetros de cobertura assistencial do Ministério da Saúde;
- d) garantir disponibilização de segundo médico plantonista em horários específicos;
- e) manter atendimento para urgências e emergências 24h SUS;
- f) realizar atendimentos de observação, conforme rotina da Instituição;
- g) garantir avaliação do parto com avaliação pediátrica (atendimento na sala de parto), sem cobrança da 1ª (primeira) consulta, desde que realizado pelo obstetra e pediatra de sobreaviso;
- h) garantir qualificação dos profissionais que atuam na Instituição, para prestação de atendimentos de qualidade e seguro aos pacientes usuários do SUS;



## **VILA FLORES - RS**

- i) é de responsabilidade do HOSPITAL, através de seu corpo clínico, a definição da transferência do paciente internado a outro da rede pública de saúde, obrigando-se a estabelecer contato com a Central de Regulação, bem como providenciar acompanhamento ao paciente através da equipe necessária para a transferência, cabendo a cada MUNICÍPIO providenciar veículo e motorista para o transporte de seus pacientes;
- j) arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pelo CONTRATANTE.

### **CLAUSULA TERCEIRA - Da Interrupção do Repasse de Recursos**

O repasse do auxílio será efetuado por produção, conforme Plano de Trabalho apresentado pelos Conveniados, parte integrante deste Convênio.

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

### **CLAUSULA QUARTA - Da Fiscalização**

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

### **CLAUSULA QUINTA - Da Denúncia e da Rescisão**

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

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

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

### **CLAUSULA SÉTIMA- Do Prazo de Vigência e Execução**

O prazo de vigência e execução do presente Convênio é de 12 (doze) meses, a contar de 01/04/2021, podendo, em acordo expresso, ser prorrogado por sucessivos períodos, através de adendos.

### **CLAUSULA OITAVA - Das Alterações**

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

### **CLAUSULA NONA - Das Dotações Orçamentárias**

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

### **CLAUSULA DÉCIMA - Das Disposições Gerais**

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

- a) os partícipes agirão solidariamente para viabilização desse Convênio, face o superior interesse público;
- b) o presente Termo de Convênio tem seu respaldo fundamentado na finalidade específica na consecução do objetivo pactuado, regendo-se pelas cláusulas mencionadas neste instrumento, definidoras de direitos, obrigações e responsabilidades dos partícipes até seu efetivo termo;



## VILA FLORES - RS

### CLAUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - Do Interveniente

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

### CLAUSULA DÉCIMA - SEGUNDA - Do Foro

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

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

Veranópolis, ..... de ..... de 2021.

WALDEMAR DE CARLI  
Prefeito de Veranópolis

XXXXXXXXXXXXXX  
Prefeito de Cotiporã

XXXXXXXXXXXXXX  
Prefeito de Fagundes Varela

  
EVANDRO ANTÔNIO BRANDALISE  
Prefeito de Vila flores

XXXXXXXXXXXXXX  
Prefeito de Nova Bassano

XXXXXXXXXXXXXX  
Presidente da AVAES



## VILA FLORES - RS

### ANEXO I – PLANO DE TRABALHO

| TÍTULO DO PROJETO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Período/Execução                          |            |                                       |                                          |                                              |                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------|---------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Incentivo para qualificação dos serviços prestados aos pacientes usuários do SUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01.04.2021                                | 31.03.2022 |                                       |                                          |                                              |                                           |
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO</b><br>Auxílio financeiro de mútua colaboração entre os partícipes, com a finalidade de qualificação do SUS, destinado ao HOSPITAL para prestação de serviços durante 24 horas ao dia para a população referenciada, incluindo atendimentos de urgência e emergência, realização de exames complementares e outros serviços.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                           |            |                                       |                                          |                                              |                                           |
| <b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO</b><br>Proporcionar ao Hospital São Pelegrino Lazziozi, interveniente, condições de ofertar serviços de saúde à população referenciada pelo Município Conveniente, nas áreas especificadas no contrato com o Município conveniado, incluindo atendimento médico-hospitalar e ambulatorial 24 horas e outros serviços, conforme especificado abaixo, em atendimento ao disposto na Lei 8.080/90 e regulamentação pelo Decreto nº 7.508/2011.                                                                                                                                                                                          |                                           |            |                                       |                                          |                                              |                                           |
| <b>DECLARAÇÃO</b><br>Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos de dotações consignadas no Orçamento Municipal, na forma deste Plano de Trabalho.<br><br>Pede Deferimento;<br><br><div style="text-align: right;">Veranópolis, ..... de ..... de 2021.</div><br><div style="text-align: center;"><hr style="width: 20%; margin: 0 auto;"/><br/>Waldemar De Carli<br/>Proponente</div> |                                           |            |                                       |                                          |                                              |                                           |
| <b>APROVAÇÃO PELOS CONCEDENTES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |            |                                       |                                          |                                              |                                           |
| <table border="0" style="width: 100%;"><tbody><tr><td style="width: 50%; text-align: center;">XXXXXXXXXXXXX<br/>Prefeito de Cotiporã</td><td style="width: 50%; text-align: center;">XXXXXXXXXXXXX<br/>Prefeito de Vila Flores</td></tr><tr><td style="width: 50%; text-align: center;">XXXXXXXXXXXXX<br/>Prefeito de Fagundes Varela</td><td style="width: 50%; text-align: center;">XXXXXXXXXXXXX<br/>Prefeito de Nova Bassano</td></tr></tbody></table>                                                                                                                                                                                                          |                                           |            | XXXXXXXXXXXXX<br>Prefeito de Cotiporã | XXXXXXXXXXXXX<br>Prefeito de Vila Flores | XXXXXXXXXXXXX<br>Prefeito de Fagundes Varela | XXXXXXXXXXXXX<br>Prefeito de Nova Bassano |
| XXXXXXXXXXXXX<br>Prefeito de Cotiporã                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | XXXXXXXXXXXXX<br>Prefeito de Vila Flores  |            |                                       |                                          |                                              |                                           |
| XXXXXXXXXXXXX<br>Prefeito de Fagundes Varela                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | XXXXXXXXXXXXX<br>Prefeito de Nova Bassano |            |                                       |                                          |                                              |                                           |



## VILA FLORES - RS

### PLANO OPERATIVO - METAS QUANTITATIVAS

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

Valor unitário de R\$ 700,00

| MUNICÍPIO       | QUANTIDADE ESTIMADA/<br>MÊS | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 10                          | 7.000,00              | 84.000,00    |
| Fagundes Varela | 08                          | 5.600,00              | 67.200,00    |
| Vila Flores     | 08                          | 5.600,00              | 67.200,00    |
| Nova Bassano    | 03                          | 2.100,00              | 25.200,00    |

#### INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS PARA CIRURGIAS MÚLTIPLAS

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

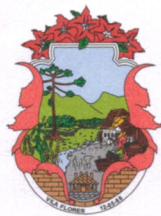
Valor unitário de R\$ 1.000,00

| MUNICÍPIO       | QUANTIDADE ESTIMADA/<br>MÊS | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 01                          | 1.000,00              | 12.000,00    |
| Fagundes Varela | 01                          | 1.000,00              | 12.000,00    |
| Vila Flores     | 01                          | 1.000,00              | 12.000,00    |
| Nova Bassano    | 01                          | 1.000,00              | 12.000,00    |

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

Valor unitário de R\$ 1.200,00

| MUNICÍPIO       | QUANTIDADE ESTIMADA/<br>MÊS | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 03                          | 3.600,00              | 43.200,00    |
| Fagundes Varela | 01                          | 1.200,00              | 14.400,00    |



## VILA FLORES - RS

|              |    |          |           |
|--------------|----|----------|-----------|
| Vila Flores  | 03 | 3.600,00 | 43.200,00 |
| Nova Bassano | 02 | 2.400,00 | 28.800,00 |

### INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS- CIRURGIA TRAUMATOLÓGICA

Valor unitário R\$ 1.575,00

| MUNICÍPIO       | QUANTIDADE ESTIMADA/<br>MÊS | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 05                          | 7.875,00              | 94.500,00    |
| Fagundes Varela | 04                          | 6.300,00              | 75.600,00    |
| Vila Flores     | 04                          | 6.300,00              | 75.600,00    |
| Nova Bassano    | 05                          | 7.875,00              | 94.500,00    |

### INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES CLÍNICAS

Valor unitário R\$ 300,00

| MUNICÍPIO       | QUANTIDADE ESTIMADA/<br>MÊS | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 15                          | 4.500,00              | 54.000,00    |
| Fagundes Varela | 08                          | 2.400,00              | 28.800,00    |
| Vila Flores     | 09                          | 2.700,00              | 32.400,00    |
| Nova Bassano    | 01                          | 300,00                | 3.600,00     |

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

Valor unitário R\$ 250,00

| MUNICÍPIO       | QUANTIDADE ESTIMADA/<br>MÊS | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 04                          | 1.000,00              | 12.000,00    |
| Fagundes Varela | 02                          | 500,00                | 6.000,00     |
| Vila Flores     | 02                          | 500,00                | 6.000,00     |
| Nova Bassano    | 04                          | 1.000,00              | 12.000,00    |



## VILA FLORES - RS

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

Valor unitário R\$ 330,00

| MUNICÍPIO       | QUANTIDADE ESTIMADA/<br>MÊS | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 20                          | 6.600,00              | 79.200,00    |
| Fagundes Varela | 10                          | 3.300,00              | 39.600,00    |
| Vila Flores     | 10                          | 3.300,00              | 39.600,00    |
| Nova Bassano    | 02                          | 660,00                | 7.920,00     |

**INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA REALIZAÇÃO DE EXAME LABORATORIAL D-DÍMEROS**, afim de garantir o acesso integral dos pacientes usuários do SUS ao referido exame, em atendimentos de urgência e emergência e pacientes internados.

Valor unitário R\$ 68,64

| MUNICÍPIO       | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 350,00                | 4.200,00     |
| Fagundes Varela | 140,00                | 1.680,00     |
| Vila Flores     | 210,00                | 2.520,00     |

### INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA MANUNTEÇÃO DO SERVIÇO DE RAIOS-X

a) garantir o acesso integral dos pacientes usuários do SUS ao serviço de Raio-X, tanto em caráter eletivo quanto nos atendimentos de urgência e emergência realizados no pronto atendimento

Valor unitário R\$ 6,50

| MUNICÍPIO       | QUANTIDADE ESTIMADA/<br>MÊS | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 70                          | 455,00                | 5.460,00     |
| Fagundes Varela | 40                          | 260,00                | 3.120,00     |
| Vila Flores     | 55                          | 357,50                | 4.290,00     |



## VILA FLORES - RS

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

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

Valor unitário de R\$ 15,00

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

### INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA PLANTÃO 24H, INCLUINDO:

a) 01 Médico plantonista 24h, todos os dias da semana

b) segundo médico para suporte aos finais de semana e feriados

Per capita de R\$ 5,14

| MUNICÍPIO       | POPULAÇÃO<br>REFERENCIADA* | REPASSE FIXO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|----------------------------|---------------------|--------------|
| Cotiporã        | 3.838                      | 19.727,32           | 236.727,84   |
| Fagundes Varela | 2.741                      | 14.088,74           | 169.064,88   |
| Vila Flores     | 3.396                      | 17.455,44           | 209.465,28   |
| Nova Bassano    | 1.520                      | 7.812,80            | 93.753,60    |

\*População estimada 2020- IBGE, com exceção do Município de Nova Bassano, que indica estimativa de população referenciada para Veranópolis.

**INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA GARANTIA DE SOBREAVISO DE PLANTÃO 24H DE MÉDICOS ESPECIALISTAS**, nas especialidades de: pediatria, cirurgia geral, obstetrícia, ortopedia e traumatologia e anestesia, bem como na **MODALIDADE CHAMADO** para avaliações das seguintes especialidades: neurologia, cardiologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, buco-maxilo-facial, cirurgia plástica (queimados e lesões de pele), urologia, entre outros.

| MUNICÍPIO       | REPASSE FIXO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|---------------------|--------------|
| Cotiporã        | 6.967,65            | 83.611,80    |
| Fagundes Varela | 4.901,79            | 58.821,48    |
| Vila Flores     | 6.198,27            | 74.379,24    |
| Nova Bassano    | 3.036,32            | 36.435,84    |



## VILA FLORES - RS

### INCENTIVO MUNICIPAL À MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO PRONTO ATENDIMENTO, EM NÍVEL AMBULATORIAL

a) garantir acesso integral aos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde no pronto atendimento, durante 24h, todos os dias da semana

| MUNICÍPIO       | REPASSE FIXO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|---------------------|--------------|
| Cotiporã        | 5.390,91            | 64.690,92    |
| Fagundes Varela | 3.630,47            | 43.565,64    |
| Vila Flores     | 4.451,37            | 53.416,44    |
| Nova Bassano    | 2.537,22            | 30.446,64    |

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

| DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                            | VALOR UNIT (R\$) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO (pulsoterapia e ferro), incluindo sala, materiais e medicamentos – valor por aplicação                                                                                                                    | 80,00            |
| ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO (mathergan), incluindo sala, materiais e medicamentos                                                                                                                                                     | 310,00           |
| BIÓPSIA DE BOCA                                                                                                                                                                                                                      | 225,00           |
| BIÓPSIA DO CANAL ANAL                                                                                                                                                                                                                | 240,00           |
| BIÓPSIA DE VULVA                                                                                                                                                                                                                     | 213,00           |
| BIÓPSIA INCISAL DE PELE INCISIONAL                                                                                                                                                                                                   | 250,00           |
| CANTOPLASTIA                                                                                                                                                                                                                         | 200,00           |
| CAUTERIZAÇÃO DE COLO DE ÚTERO                                                                                                                                                                                                        | 298,50           |
| CISTOSCOPIA com anestesia                                                                                                                                                                                                            | 1.620,00         |
| CISTOSCOPIA sem anestesia                                                                                                                                                                                                            | 1.200,00         |
| COLOCAÇÃO DE DIU DE COBRE                                                                                                                                                                                                            | 373,00           |
| CONDILOMA (VERRUGAS)                                                                                                                                                                                                                 | 298,00           |
| CURATIVO C/ ACOMPANHAMENTO DE MÉDICO ESPECIALISTA EM PELE E FERIDAS*<br>*Critério de autorização: grandes queimados e úlceras de decúbito, pressão e varicosa, conforme encaminhamento da SMS (de 01 a 03 atendimentos por paciente) | 80,00            |
| DESBRIDAMENTO                                                                                                                                                                                                                        | 250,00           |
| ELETROCOAGULAÇÃO / CAUTERIZAÇÃO                                                                                                                                                                                                      | 230,00           |
| EPISTAXE                                                                                                                                                                                                                             | 500,00           |
| EXCISÃO DE TUMORES MALIGNOS                                                                                                                                                                                                          | 511,00           |





## VILA FLORES - RS

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

Sendo:

| MUNICÍPIO       | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 1.500,00              | 18.000,00    |
| Fagundes Varela | 3.000,00              | 36.000,00    |
| Vila Flores     | 2.400,00              | 28.800,00    |
| Nova Bassano    | 6.000,00              | 72.000,00    |



## VILA FLORES - RS

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

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

Sendo:

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

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

Sendo:

| MUNICÍPIO       | REPASSE FIXO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|---------------------|--------------|
| Cotiporã        | 2.000,00            | 24.000,00    |
| Fagundes Varela | 2.000,00            | 24.000,00    |

*Handwritten signature/initials.*



## VILA FLORES - RS

|              |          |           |
|--------------|----------|-----------|
| Vila Flores  | 2.000,00 | 24.000,00 |
| Nova Bassano | 800,00   | 9.600,00  |

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

AP valor unitário R\$ 28,80

| MUNICÍPIO       | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 1.500,00              | 18.000,00    |
| Fagundes Varela | 1.500,00              | 18.000,00    |
| Vila Flores     | 1.250,00              | 15.000,00    |
| Nova Bassano    | 150,00                | 1.800,00     |

**INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPECIAL (OPME)** para ser utilizado em procedimentos cirúrgicos de média complexidade, em caráter eletivo e de urgência e emergência, quando necessário e comprovado com laudo médico do SUS indicando a necessidade do material, sendo o pagamento ocorrerá mediante apresentação de nota fiscal de compra do produto.

| MUNICÍPIO       | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 1.500,00              | 18.000,00    |
| Fagundes Varela | 1.000,00              | 12.000,00    |
| Vila Flores     | 1.000,00              | 12.000,00    |
| Nova Bassano    | 1.250,00              | 15.000,00    |

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

Valor unitário R\$ 63,00

| MUNICÍPIO       | QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS | VALOR ESTIMADO MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-----------------|--------------------------|-----------------------|--------------|
| Cotiporã        | 05                       | 315,00                | 3.780,00     |
| Fagundes Varela | 03                       | 189,00                | 2.268,00     |
| Vila Flores     | 03                       | 189,00                | 2.268,00     |



## VILA FLORES - RS

**AVALIAÇÕES PRÉ E PÓS CIRÚRGICAS PARA AS CIRURGIAS ELETIVAS**, realizadas por médico cirurgião- Valor unitário R\$ 80,00

| MUNICÍPIO   | QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS | VALOR ESTIMADO<br>MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------|
| Vila Flores | 10                       | 800,00                   | 9.600,00     |

**AVALIAÇÃO ANESTÉSICA PARA CIRURGIAS ELETIVAS**, realizada por médico anestesista e com emissão de laudo- Valor unitário R\$ 80,00

| MUNICÍPIO   | QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS | VALOR ESTIMADO<br>MENSAL | LIMITE ANUAL |
|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------|
| Vila Flores | 10                       | 800,00                   | 9.600,00     |

**INCENTIVO MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO AO SUS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS PRÉ E PÓS-CIRÚRGICAS**

Valor unitário R\$ 96,00

| MUNICÍPIO    | QUANTIDADE ESTIMADA/ MÊS | VALOR ESTIMADO<br>MENSAL | LIMITE ANUAL |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------|
| Nova Bassano | 16                       | 1.536,00                 | 18.432,00    |

550