



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
GABINETE DO PREFEITO

**PROJETO DE LEI Nº 23, DE 02 DE MARÇO DE 2017**

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

Art. 1º Fica autorizado o Poder Executivo Municipal a firmar Convênio com os Municípios de COTIPORÃ, FAGUNDES VARELA e VILA FLORES, 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, nos termos da minuta de convênio que contém os anexos com os respectivos Planos de Trabalho de cada Município, bem como um anexo contendo a tabela procedimentos ambulatoriais, todos fazendo parte integrante desta Lei.

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

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

GABINETE DO PREFEITO DE VERANÓPOLIS, aos 02 de março de 2017.

WALDEMAR DE CARLI,  
Prefeito.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
GABINETE DO PREFEITO

**ANEXO I**  
**MINUTA DE TERMO DE CONVÊNIO**

**CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS E OS MUNICÍPIOS DE COTIPORÃ, FAGUNDES VARELA E VILA FLORES, 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. xxxxxxxxxxxx, 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 300, na cidade de Vila Flores, RS, inscrito no CNPJ sob o nº de 91566869/0001-53, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal xxxxxxxxxxxxxxxx.

**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 xxxxxxxxxxxxxxxx, CPF nº xxxxxxxxxxxxxxxx.

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 nos respectivos planos de trabalho.

**CLAUSULA SEGUNDA - Das Obrigações das Partes**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
GABINETE DO PREFEITO

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;
- c) repassar, mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia útil de cada mês, ao HOSPITAL, os valores repassados pelos municípios de Cotiporã, Fagundes Varela e Vila Flores, 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; 03 (três) representantes dos Municípios que fazem referência para Veranópolis, sendo 01 (um) do Município de Cotiporã, 01 (um) do Município de Fagundes Varela e 01 (um) do Município de Vila Flores;
- 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 CONVENENTES** se comprometem:

a) repassar, mensalmente, até o 3º (terceiro) dia útil de cada mês, ao MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS, as importâncias abaixo descritas:

- Incentivo de Qualificação ao SUS, dando condições para que se possa alcançar o objeto proposto, com base na multiplicação do valor "per capita" pelo número de habitantes de cada Município, conforme tabela abaixo (repasso mensal fixo):

MUNICÍPIO	VALOR PER CAPITA	HABITANTES (IBGE)	VALOR TOTAL
COTIPORÃ	R\$ 6,16	3.917	R\$ 24.128,72
FAGUNDES VARELA	R\$ 6,16	2.579	R\$ 15.886,64
VILA FLORES	R\$ 6,16	3.207	R\$ 19.755,12

- Incentivo de Qualificação ao SUS para **chamados em caráter de urgência e emergência, no pronto socorro**, de médicos especialistas, em qualquer especialidade, conforme especificado abaixo (repasso por produção):

**COTIPORÃ**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
GABINETE DO PREFEITO

Até o limite de 96 (noventa e seis) chamados anuais, a R\$ 225,00 cada, totalizando R\$ 21.600,00 / ano

**FAGUNDES VARELA**

Até o limite de 96 (noventa e seis) chamados anuais, a R\$ 225,00 cada, totalizando R\$ 21.600,00 / ano

**VILA FLORES**

Até o limite de 96 (noventa e seis) chamados anuais, a R\$ 225,00 cada, totalizando R\$ 21.600,00 / ano

- Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de **tomografias**, conforme especificado abaixo (repasso por produção):

**COTIPORÃ**

Até o limite de 96 (noventa e seis) tomografias ao ano, a R\$ 150,00 cada, totalizando R\$ 14.400,00 / ano

**FAGUNDES VARELA**

Até o limite de 96 (noventa e seis) tomografias ao ano, a R\$ 150,00 cada, totalizando R\$ 14.400,00 / ano

**VILA FLORES**

Até o limite de 96 (noventa e seis) tomografias ao ano, a R\$ 150,00 cada, totalizando R\$ 14.400,00 / ano

- Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de **cirurgias de média complexidade na área de ortopedia e traumatologia**, independentemente do tipo de cirurgia e incluindo colocação de material especial por parte do Hospital, quando necessário, conforme especificado abaixo (repasso por produção):

**COTIPORÃ**

Até o limite de 60 (sessenta) cirurgias ao ano, a R\$ 1.500,00 cada, totalizando R\$ 90.000,00 / ano

**FAGUNDES VARELA**

Até o limite de 36 (trinta e seis) cirurgias ao ano, a R\$ 1.500,00 cada, totalizando R\$ 54.000,00 / ano

**VILA FLORES**

Até o limite de 60 (sessenta) cirurgias / ano, a R\$ 1.500,00 cada, totalizando R\$ 90.000,00 / ano

- Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de **cirurgias eletivas de média complexidade, cirurgias de urgência e emergência e partos normal e/ou cesárea**, conforme especificado abaixo (repasso por produção):

**COTIPORÃ**

Até o limite de 60 (sessenta) cirurgias / ano, a R\$ 700,00 cada, totalizando R\$ 42.000,00 / ano

**FAGUNDES VARELA**

Até o limite de 72 (setenta e duas) cirurgias / ano, a R\$ 700,00 cada, totalizando R\$ 50.400,00 / ano

**VILA FLORES**

Até o limite de 84 (oitenta e quatro) cirurgias / ano, a R\$ 700,00 cada, totalizando R\$ 58.800,00 / ano

- Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de **testes da orelhinha** em 100% dos recém-nascidos via SUS, inclusive nos bebês nascidos em municípios de referência para atendimento a gestantes de alto risco, também através do SUS, conforme especificado abaixo (repasso por produção):

**COTIPORÃ**

Até o limite de 36 (trinta e seis) testes por ano, a R\$ 60,00 cada, totalizando R\$ 2.160,00 / ano

**FAGUNDES VARELA**

Até o limite de 36 (trinta e seis) testes por ano, a R\$ 60,00 cada, totalizando R\$ 2.160,00 / ano



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
GABINETE DO PREFEITO

**VILA FLORES**

Até o limite de 36 (trinta e seis) testes por ano, a R\$ 60,00 cada, totalizando R\$ 2.160,00 / ano

- Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de **procedimentos ambulatoriais** (conforme Tabela Anexo I), conforme especificado abaixo (repasse por produção):

**COTIPORÃ**

Até o limite de 60 (sessenta) procedimentos / ano e R\$ 12.000,00 anuais

**FAGUNDES VARELA**

Até o limite de 120 (cento e vinte) procedimentos / ano e R\$ 24.000,00 anuais

**VILA FLORES**

Até o limite de 60 (sessenta) procedimentos / ano e R\$ 12.000,00 anuais

- Incentivo para custeio de **honorários da equipe médica** para a transferência de pacientes internados a outros hospitais da rede pública de saúde, quando necessário, conforme especificado na tabela abaixo; os valores somente serão cobrados pelo HOSPITAL quando o serviço efetivamente ocorrer e sempre com autorização dos gestores dos três municípios; o teto máximo previsto para cada município fica estipulado em até R\$ 30.000,00 por ano.

**Tabela de Pagamento de Honorários Médicos em Transferências Intermunicipais**

<b>HORAS TRABALHADAS</b>	<b>VALOR DE REFERÊNCIA (R\$)</b>
1 (uma) hora trabalhada	237,00
2 (duas) horas trabalhadas	356,00
3 (três) horas trabalhadas	475,00
4 (quatro) horas trabalhadas	595,00
5 (cinco) horas trabalhadas	713,50
6 (seis) horas trabalhadas	832,50
7 (sete) horas trabalhadas	951,50
8 (oito) horas trabalhadas	1.070,00
9 (nove) horas trabalhadas	1.190,00
10 (dez) horas trabalhadas	1.308,00
11 (onze) horas trabalhadas	1.427,00
12 (doze) horas trabalhadas	1.700,50

b) indicar 01 (um) representante de cada Município para constituir a Comissão de Acompanhamento de Contrato.

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

a) 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;

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
GABINETE DO PREFEITO

O repasse do auxílio será efetuado conforme Planos de Trabalhos e de Aplicação, apresentados 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**

O prazo de vigência do presente Convênio é de 12 (doze) meses, a contar de 01/04/2017, podendo, em acordo expresso, ser prorrogado por sucessivos períodos, trimestrais, semestrais ou anuais, 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, conforme especificado nos Planos de Trabalho.

**CLAUSULA DÉCIMA - Das Disposições Gerais**

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

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

**CLAUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - Do Interveniente**

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
GABINETE DO PREFEITO

**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 2017.

Prefeito de Veranópolis	Prefeito de Cotiporã
Prefeito de Fagundes Varela	Prefeito de Vila flores

Presidente ASSOCIAÇÃO VERANENSE DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - AVAES

**ANEXO II AO PL Nº ....**  
**MUNICÍPIO DE FAGUNDES VARELA**

PLANO DE TRABALHO			
<b>1 - DADOS CADASTRAIS</b>			
<b>ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE</b> Prefeitura Municipal de Veranópolis		<b>CNPJ</b> 98.671.597/0001-09	
<b>ENDEREÇO</b> Rua Alfredo Chaves, 366			
<b>CIDADE</b> Veranópolis	<b>UF</b> RS	<b>CEP</b> 95330-000	<b>FONE</b> 54 3441 1477
<b>CONTA CORRENTE</b> 0406412806	<b>BANCO</b> Banco do Estado do RGS - Banrisul	<b>AGÊNCIA</b> Nº 0450 - Veranópolis	
<b>NOME DO RESPONSÁVEL</b> Waldemar De Carli			
<b>CPF</b> xxxxxxx	<b>CARGO</b> Prefeito	<b>FUNÇÃO</b> Prefeito	
<b>ENDEREÇO</b>		<b>FONE</b>	
<b>CIDADE</b> Veranópolis	<b>UF</b> RS	<b>CEP</b> 953330-000	
<b>2 - OUTRO PARTÍCIPES</b>			
<b>NOME</b>			
<b>ENDEREÇO</b>			
<b>3 - DESCRIÇÃO DO PROJETO</b>			
<b>TÍTULO DO PROJETO</b> Auxílio financeiro para incentivo de qualificação ao SUS e realização de outros serviços		<b>Período/Execução</b>	
		01.04.2017	31.03.2018
<b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO</b> Auxílio financeiro de mútua colaboração entre os partícipes com a finalidade de repasse de incentivo de qualificação do SUS destinado ao HOSPITAL, para prestação de serviços durante 24 horas ao dia, incluindo atendimentos de urgência e emergência, realização de exames complementares e outros serviços, além de regular os custos de honorários de equipe médica para a transferência de pacientes internados a outros hospitais da rede pública de saúde, quando necessário.			
<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO</b>			



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
GABINETE DO PREFEITO

Proporcionar ao Hospital São Pelegrino Lazziozi, interveniente, condições de ofertar serviços de saúde aos Municípios Convenentes, nas áreas especificadas no contrato com o Município conveniado, atendimento médico-hospitalar e ambulatorial 24 horas, serviços de urgência/emergência e eletivos e exames complementares à população do município, em atendimento ao disposto na Lei 8.080/90 e regulamentação pelo Decreto nº 7.508/2011, além da realização de outros serviços, conforme especificado abaixo.

**4 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

Meta	Etapa fase	ESPECIFICAÇÃO	Indicador Físico	Duração	
				Início	Término
1	1	Auxílio financeiro para incentivo de qualificação ao SUS - Repasse mensal ao MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS, visando contratação de serviços junto ao HOSPITAL, para prestação de serviços de saúde à população, durante 24 horas ao dia.		01.04.2017	31.03.2018
2	2	Incentivo de Qualificação ao SUS para CHAMADOS EM CARÁTER DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, no pronto socorro, de médicos especialistas, em qualquer especialidade.		01.04.2017	31.03.2018
3	3	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de TOMOGRAFIAS		01.04.2017	31.03.2018
4	4	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de CIRURGIAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE NA ÁREA DE ORTOPEDIA E TRAUMATO, independentemente do tipo de cirurgia, e incluindo colocação de material especial por parte da contratada, quando necessário		01.04.2017	31.03.2018
5	5	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de CIRURGIAS		01.04.2017	31.03.2018



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
 GABINETE DO PREFEITO

		ELETIVAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE, CIRURGIAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E PARTOS NORMAL E/OU CESÁREA		
6	6	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de TESTES DA ORELHINHA em 100% dos recém-nascidos via sus, inclusive nos bebês nascidos em municípios de referência para atendimento a gestantes de alto risco, também através do SUS		01.04.2017 31.03.2018
7	7	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS, conforme tabela Anexo I		01.04.2017 31.03.2018
8	8	Incentivo de custeio de equipe médica para transferência de pacientes internados a outros municípios de referência, quando necessário		01.04.2017 31.03.2018

**5 - PLANO DE APLICAÇÃO**

Natureza de Despesa	Concedente	Proponente
Dotação Orçamentária		
xxxxxxx	Teto anual de R\$ 190.639,68	0,00
xxxxxxx	Teto anual de até R\$ 21.600,00	
xxxxxxx	Teto anual de até R\$ 14.400,00	
Xxxxxxxx	Teto anual de até R\$ 54.000,00	
	Teto anual de até R\$ 50.400,00	
	Teto anual de até R\$ 2.160,00	
	Teto anual de até R\$ 24.000,00	
	Teto anual de até R\$ 30.000,00	

Proporcionar à população de Fagundes Varela serviços de saúde durante 24 horas ao dia, incluindo atendimentos médico-hospitalares e



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
GABINETE DO PREFEITO

ambulatoriais de urgência e emergência e eletivos e realização de exames complementares, conforme serviços contratados junto ao HOSPITAL, bem como cirurgias eletivas de média complexidade na área de ortopedia e traumatologia, procedimentos ambulatoriais, chamados de médicos especialistas, realização de tomografias, testes da orelhinha, cirurgias eletivas e pagamento de transferências médicas quando necessário.

**DECLARAÇÃO:**

Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos de dotações consignadas no Orçamento Municipal, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento;

Veranópolis, ..... de ..... de 2017.

Waldemar De Carli  
Proponente

**APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

Fagundes Varela, ..... de ..... de 2017.

XXXXXXXXXX

Prefeito de Fagundes Varela

**ANEXO III A LEI Nº ....**  
**MUNICÍPIO DE COTIPORÃ**

<b>PLANO DE TRABALHO</b>			
<b>1 - DADOS CADASTRAIS</b>			
<b>ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE</b> Prefeitura Municipal de Veranópolis		<b>CNPJ</b> 98.671.597/0001-09	
<b>ENDEREÇO</b> Rua Alfredo Chaves, 366			
<b>CIDADE</b> Veranópolis	<b>UF</b> RS	<b>CEP</b> 95330-000	<b>FONE</b> 54 3441 1477
<b>CONTA CORRENTE</b> 0406412806	<b>BANCO</b> Banco do Estado do RGS - Banrisul	<b>AGÊNCIA</b> Nº 0450 - Veranópolis	
<b>NOME DO RESPONSÁVEL</b> Waldemar De Carli			
<b>CPF</b>	<b>CARGO</b> Prefeito	<b>FUNÇÃO</b> Prefeito	
<b>ENDEREÇO</b>		<b>FONE</b>	
<b>CIDADE</b> Veranópolis	<b>UF</b> RS	<b>CEP</b> 953330-000	
<b>2 - OUTRO PARTICIPES</b>			
<b>NOME</b>			
<b>ENDEREÇO</b>			
<b>3 - DESCRIÇÃO DO PROJETO</b>			



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
**GABINETE DO PREFEITO**

TÍTULO DO PROJETO		Período/Execução			
		01.04.2017		31.03.2018	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO</b>					
Auxílio financeiro de mútua colaboração entre os partícipes com a finalidade de repasse de incentivo de qualificação do SUS destinado ao HOSPITAL, para prestação de serviços durante 24 horas ao dia, incluindo atendimentos de urgência e emergência, realização de exames complementares e outros serviços, além de regular os custos de honorários de equipe médica para a transferência de pacientes internados a outros hospitais da rede pública de saúde, quando necessário.					
<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO</b>					
Proporcionar ao Hospital São Pelegrino Lazziozi, interveniente, condições de ofertar serviços de saúde aos Municípios Convenentes, nas áreas especificadas no contrato com o Município conveniado, atendimento médico-hospitalar e ambulatorial 24 horas, serviços de urgência/emergência e eletivos e exames complementares à população do município, em atendimento ao disposto na Lei 8.080/90 e regulamentação pelo Decreto nº 7.508/2011, além da realização de outros serviços, conforme especificado abaixo.					
<b>4 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO</b>					
Meta	Etapa fase	ESPECIFICAÇÃO	Indicador Físico	Duração	
				Início	Término
1	1	Auxílio financeiro para incentivo de qualificação ao SUS - Repasse mensal ao MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS, visando contratação de serviços junto ao HOSPITAL, para prestação de serviços de saúde à população, durante 24 horas ao dia.		01.04.2017	31.03.2018
2	2	Incentivo de Qualificação ao SUS para CHAMADOS EM CARÁTER DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, no pronto socorro, de médicos especialistas, em qualquer especialidade.		01.04.2017	31.03.2018
3	3	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de TOMOGRAFIAS		01.04.2017	31.03.2018
4	4	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de CIRURGIAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE NA ÁREA DE ORTOPEdia E TRAUMATO, independentemente do tipo de cirurgia, e incluindo colocação de material especial por parte da		01.04.2017	31.03.2018



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
 GABINETE DO PREFEITO

		contratada, quando necessário			
5	5	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de CIRURGIAS ELETIVAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE, CIRURGIAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E PARTOS NORMAL E/OU CESÁREA		01.04.2017	31.03.2018
6	6	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de TESTES DA ORELHINHA em 100% dos recém-nascidos via sus, inclusive nos bebês nascidos em municípios de referência para atendimento a gestantes de alto risco, também através do SUS		01.04.2017	31.03.2018
7	7	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS, conforme tabela Anexo I		01.04.2017	31.03.2018
8	8	Incentivo de custeio de equipe médica para transferência de pacientes internados a outros municípios de referência, quando necessário		01.04.2017	31.03.2018

**5 - PLANO DE APLICAÇÃO**

Natureza de Despesa	Concedente	Proponente
Dotação Orçamentária		
xxxxxxx	Teto anual de R\$ 289.544,64	0,00
xxxxxxx	Teto anual de R\$ 21.600,00	
xxxxxxx	Teto anual de R\$ 14.400,00	
Xxxxxxxx	Teto anual de R\$ 90.000,00	
	Teto anual de R\$ 42.000,00	
	Teto anual de R\$ 2.160,00	
	Teto anual de R\$ 12.000,00	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
GABINETE DO PREFEITO

	Teto anual de R\$ 30.000,00	
<p>Proporcionar à população de Cotiporã serviços de saúde durante 24 horas ao dia, incluindo atendimentos médico-hospitalares e ambulatoriais de urgência e emergência e eletivos e realização de exames complementares, conforme serviços contratados junto ao HOSPITAL, bem como cirurgias eletivas de média complexidade na área de ortopedia e traumatologia, procedimentos ambulatoriais, chamados de médicos especialistas e realização de tomografias, testes da orelhinha, cirurgias eletivas e pagamento de transferências médicas quando necessário.</p>		
<p><b>DECLARAÇÃO:</b> Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeçam a transferência de recursos de dotações consignadas no Orçamento Municipal, na forma deste Plano de Trabalho. Pede Deferimento.  Veranópolis, ..... de ..... de 2017.  xxxxxxxxxxxxx Proponente</p>		
<p><b>APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE</b>  Cotiporã, ..... de ..... de 2017.  xxxxxxxxxxxxx Prefeito de Cotiporã</p>		



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
GABINETE DO PREFEITO

**ANEXO IV A LEI Nº ....**  
**MUNICÍPIO DE VILA FLORES**

PLANO DE TRABALHO					
1 – DADOS CADASTRAIS					
<b>ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE</b> Prefeitura Municipal de Veranópolis			<b>CNPJ</b> 98.671.597/0001-09		
<b>ENDEREÇO</b> Rua Alfredo Chaves, 366					
<b>CIDADE</b> Veranópolis	<b>UF</b> RS	<b>CEP</b> 95330-000	<b>FONE</b> 54 3441 1477		
<b>CONTA CORRENTE</b> 0406412806		<b>BANCO</b> Banco do Estado do RGS - Banrisul	<b>AGÊNCIA</b> Nº 0450 - Veranópolis		
<b>NOME DO RESPONSÁVEL</b> xxxxxxx					
<b>CPF</b> xxxxxxxxxxxxxx		<b>CARGO</b> Prefeito	<b>FUNÇÃO</b> Prefeito		
<b>ENDEREÇO</b>				<b>FONE</b>	
<b>CIDADE</b> Veranópolis	<b>UF</b> RS	<b>CEP</b> 953330-000			
2 - OUTRO PARTÍCIPES					
<b>NOME</b>					
<b>ENDEREÇO</b>					
3 – DESCRIÇÃO DO PROJETO					
<b>TÍTULO DO PROJETO</b> Auxílio financeiro para incentivo de qualificação ao SUS e realização de outros serviços			<b>Período/Execução</b>		
			01.04.2017	31.03.2018	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO</b> Auxílio financeiro de mútua colaboração entre os partícipes com a finalidade de repasse de incentivo de qualificação do SUS destinado ao HOSPITAL, para prestação de serviços durante 24 horas ao dia, incluindo atendimentos de urgência e emergência, realização de exames complementares e outros serviços, além de regular os custos de honorários de equipe médica para a transferência de pacientes internados a outros hospitais da rede pública de saúde, quando necessário.					
<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO</b> Proporcionar ao Hospital São Pelegrino Lazziozi, interveniente, condições de ofertar serviços de saúde aos Municípios Convenentes, nas áreas especificadas no contrato com o Município conveniado, atendimento médico-hospitalar e ambulatorial 24 horas, serviços de urgência/emergência e eletivos e exames complementares à população do município, em atendimento ao disposto na Lei 8.080/90 e regulamentação pelo Decreto nº 7.508/2011, além da realização de outros serviços, conforme especificado abaixo.					
4 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO					
Meta	Etapa fase	ESPECIFICAÇÃO	Indicador Físico	Duração	
				Início	Término
1	1	Auxílio financeiro para incentivo de qualificação ao SUS - Repasse mensal ao MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS, visando contratação		01.04.2017	31.03.2018



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
GABINETE DO PREFEITO

		de serviços junto ao HOSPITAL, para prestação de serviços de saúde à população, durante 24 horas ao dia.			
2	2	Incentivo de Qualificação ao SUS para CHAMADOS EM CARÁTER DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, no pronto socorro, de médicos especialistas, em qualquer especialidade.		01.04.2017	31.03.2018
3	3	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de TOMOGRAFIAS		01.04.2017	31.03.2018
4	4	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de CIRURGIAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE NA ÁREA DE ORTOPEdia E TRAUMATO, independentemente do tipo de cirurgia, e incluindo colocação de material especial por parte da contratada, quando necessário		01.04.2017	31.03.2018
5	5	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de CIRURGIAS ELETIVAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE, CIRURGIAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E PARTOS NORMAL E/OU CESÁREA		01.04.2017	31.03.2018
6	6	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de TESTES DA ORELHINHA em 100% dos recém-nascidos via sus, inclusive nos bebês nascidos em municípios de referência para		01.04.2017	31.03.2018



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
GABINETE DO PREFEITO

		atendimento a gestantes de alto risco, também através do SUS			
7	7	Incentivo de Qualificação ao SUS para realização de PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS, conforme tabela Anexo I		01.04.2017	31.03.2018
8	8	Incentivo de custeio de equipe médica para transferência de pacientes internados a outros municípios de referência, quando necessário		01.04.2017	31.03.2018

**5 - PLANO DE APLICAÇÃO**

Natureza de Despesa	Concedente	Proponente
Dotação Orçamentária		
xxxxxxxx	Teto anual de R\$ 237.061,44	0,00
xxxxxxxx	Teto anual de R\$ 21.600,00	
xxxxxxxx	Teto anual de R\$ 14.400,00	
Xxxxxxxxx	Teto anual de R\$ 90.000,00	
	Teto anual de R\$ 58.800,00	
	Teto anual de R\$ 2.160,00	
	Teto anual de R\$ 12.000,00	
	Teto anual de R\$ 30.000,00	

Proporcionar à população de Vila Flores serviços de saúde durante 24 horas ao dia, incluindo atendimentos médico-hospitalares e ambulatoriais de urgência e emergência e eletivos e realização de exames complementares, conforme serviços contratados junto ao HOSPITAL, bem como cirurgias eletivas de média complexidade na área de ortopedia e traumatologia, procedimentos ambulatoriais, chamados de médicos especialistas e realização de tomografias, testes da orelhinha, cirurgias eletivas e pagamento de transferências médicas quando necessário.

**DECLARAÇÃO:**

Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos de dotações consignadas no Orçamento Municipal, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento;

Veranópolis, ..... de ..... de 2017.

\_\_\_\_\_  
Waldemar De Carli  
Proponente

**APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

Vila Flores, ..... de ..... de 2017.

\_\_\_\_\_



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
GABINETE DO PREFEITO

XXXXXXXXXX  
Prefeito de Vila Flores



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
GABINETE DO PREFEITO

**ANEXO V**  
**TABELA PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
1 EXCISÃO E SUTURA SIMPLES PEQUENAS LESÕES DE PELE	R\$ 202,00
2 INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO	R\$ 190,00
3 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUD e NASAL	R\$ 142,00
4 SUTURA DE FERIDA DA MUCOSA BUCAL E FACE	R\$ 273,00
5 EXERESE DE CALO	R\$ 190,00
6 EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO DE SUTURA	R\$ 273,00
7 POSTECTOMIA (FIMOSE)	R\$ 385,00
8 EXERESE DE NÓDULO MAMÁRIO	R\$ 475,00
9 BIOPSIA INCISAL DE PELE INCISIONAL	R\$ 178,00
10 EXERESE DE LIPOMA / CISTO SEBACEO	R\$ 226,00
11 CANTOPLASTIA	R\$ 166,50
12 EXERESE UNGUEAL	R\$ 190,00
13 RECONSTRUÇÃO LÓBULO DA ORELHA	R\$ 273,00
14 DRENAGEM DE CISTO BARTOLIN	R\$ 297,31
15 EXCISÃO DE TUMORES MALIGNOS	R\$ 511,00
16 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	R\$ 142,00
17 EXERESE DE LESÃO + ENXERTIA	R\$ 452,00
18 BIOPSIA COM "PUNCH"	R\$ 107,00
19 TROMBOSE HEMORROIDÁRIAS – EXERESE	R\$ 208,00
20 PUNÇÃO DE CISTO DE MAMA	R\$ 119,00
21 RESSECÇÃO – CISTO SINOVIAL	R\$ 356,00
22 CISTO- SACRO COCCÍGEO	R\$ 392,45
23 REDUÇÃO DE FRATURA COM SEDAÇÃO	R\$ 190,00
24 REDUÇÃO DE FRATURA SEM SEDAÇÃO	R\$ 160,00
25 PUNÇÃO E INFILTRAÇÃO	R\$ 172,00
26 GESSO MEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	R\$ 160,50
27 TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	R\$ 160,50
28 CONDILOMA (VERRUGAS)	R\$ 298,50
29 BIÓPSIA DE COLO DE ÚTERO	R\$ 213,00
30 BIÓPSIA DE VULVA	R\$ 213,00
31 CAUTERIZAÇÃO DE COLO DE ÚTERO	R\$ 298,50
32 COLPOSCOPIA	R\$ 213,00
33 COLOCAÇÃO DE DIU DE COBRE, SEM SEDAÇÃO	R\$ 373,00
34 CRIOTERAPIA	R\$ 170,50



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS**  
GABINETE DO PREFEITO

35	BIÓPSIA DE BOCA	R\$ 192,00
36	REMOÇÃO DE CISTO DE BOCA	R\$ 192,00
37	SANGRIA TERAPÊUTICA	R\$ 100,00