

Ofxl



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO**

**Secretaria Municipal da Saúde**

CNPJ. 88.414.552/0001-97

Av. 27 de janeiro, 1303 – Centro – CEP. 96.300-000 – Jaguarão/RS

Fone/Fax: (53) 3261.1700 – E-mail: [saude.jaguarao@hotmail.com](mailto:saude.jaguarao@hotmail.com)

**TERMO DE PARCERIA ENTRE O MUNICÍPIO DE JAGUARÃO  
E A SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO**

**CONSIDERANDO** que a municipalização da saúde é um interativo legal emanado da Constituição Federal de 1.988, e que vem sendo progressivamente imposta aos entes federados.

**CONSIDERANDO** aprimorar a resolutividade dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde da comunidade de Jaguarão/RS.

**CONSIDERANDO** a autorização legislativa emanada pela Lei de Diretrizes Orçamentarias e Lei Orçamentaria Anual referentes ao ano de 2021 e ainda pelo Decreto Municipal 089 de 11 de junho de 2013.

**RESOLVEM O MUNICIPIO DE JAGUARÃO E A SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO, ESTABELECEM O PRESENTE CONVÊNIO SOB AS CLAUSULAS E CONDIÇÕES SEGUINTE:**

O presente instrumento é firmado com o intuito de estabelecer ampla atuação do Ente Público junto às demandas inerentes às previsões contidas na Constituição Federal e legislação infraconstitucional em vigor, no que diz respeito à saúde pública, em especial ao atendimento do serviço hospitalar municipal.

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – A Santa Casa de Caridade de Jaguarão compromete-se a prestar os serviços conveniados pelo Município de Jaguarão, mediante aporte financeiro correspondente constante no anexo, nos exatos termos especificados abaixo:

**1. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

São todos os serviços conveniados e prestados diretamente pela Santa Casa.

**1.1 SAÚDE MATERNO INFANTIL**

**Ações/Metas:**

- I. Acolher as gestantes encaminhadas pelas UBS (Unidade Básica de Saúde);
- II. Disponibilizar PARTOGRAMA quando da internação da gestante para o parto;
- III. Disponibilizar equipe multiprofissional composta de médicos gineco-obstetras, médicos pediatras, médicos anestesiologistas e enfermagem;
- IV. Disponibilizar berçário de cuidados intermediários;
- V. Disponibilizar, antes da alta hospitalar, teste do olhinho e teste do coraçozinho em todos os recém-nascidos;
- VI. No caso de gestação de alto risco, o encaminhamento deverá ser realizado para a instituição de referência designada pelo SISTEMA DE SAÚDE;
- VII. Disponibilizar assistência às urgências e emergências maternas, com atendimento pronto e eficaz;
- VIII. Instalar e manter Comitê de Mortalidade Materna e Infantil;
- IX. Manter o teste rápido anti-HIV, fornecido pela 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, com ênfase na indicação de terapia anti-retro viral em situações de emergência;
- X. Disponibilizar pediatra capacitado para atendimento de crianças verticalmente expostas ao HIV;
- XI. Disponibilizar teste rápido para VDRL no ato da internação da gestante, no caso de não ter realizado o pré-natal;
- XII. Manter estoque de insumos e medicamentos necessários à prestação dos serviços, inclusive Hemoglobulina anti RH – para pacientes RH Negativos;
- XIII. Na alta hospitalar contatar com as Unidades Básicas de Saúde para agendamento da consulta de puericultura e puerpério;
- XIV. Informar às mulheres infectadas pelo HIV sobre os riscos de transmissão, através da amamentação e orientá-las para o acompanhamento clínico-ginecológico e da criança;
- XV. Encaminhar a gestante para o programa de planejamento familiar nas Unidades Básicas de Saúde;
- XVI. Orientação incentivando o aleitamento materno;
- XVII. Atender às urgências e emergências em Pediatria, com atendimento pronto e eficaz;
- XVIII. Preencher o cartão da criança;
- XIX. Assistência ao recém nascido em sala de parto e em sala cirúrgica em caso de cesariana;
- XX. Notificar à Secretaria Municipal de Saúde os recém-nascidos de risco, com menos de 2.500 gramas;
- XXI. Serviços de ginecologia com curetagem semiótica, tratamento de sangramento disfuncional, dor pélvica aguda, drenagem de glândula de Bartholin;

**Indicadores:**

- I. Redução do número de cesarianas até 30% dos partos realizados. Observando sempre que deve ser considerado o risco materno-infantil;
- II. Redução da taxa de mortalidade infantil para menos 15/1000 nascidos vivos;
- III. Redução de mortalidade materna;
- IV. Satisfação do atendimento pelos usuários e seus familiares pelo SUS;
- V. Percentual de pacientes atendidos com contra-referência para as UBS;
- VI. Percentual de pacientes com baixo peso, encaminhados para a Secretaria Municipal de Saúde;
- VII. Redução da mortalidade infantil;
- VIII. Redução da mortalidade perinatal;
- IX. Redução da mortalidade fetal;
- X. Redução da mortalidade neonatal.

## 1.2 PRONTO ATENDIMENTO

### Ações/Metas:

- I. Disponibilizar Médicos socorristas, em regime de plantão de 24 horas, presentes, sem ausentar-se do recinto do Pronto Atendimento, com plantões diários, inclusive aos sábados, domingos e feriados, para atendimento de urgências-emergências;
- II. Disponibilizar segundo médico presencial no horário de pico, entre 10hs e 22hs, e para transferências de pacientes para outras localidades, em regime de sobreaviso, inclusive aos sábados, domingos e feriados;
- III. Disponibilizar um coordenador administrativo para o gerenciamento do Pronto Atendimento e de todas as atividades inerentes ao mesmo, com contato aberto com a Secretaria Municipal de Saúde;
- IV. Disponibilizar enfermagem e pessoal especializado no Pronto Atendimento, bem como funcionários para atendimento ao público de forma humanizada e acolhedora;
- V. Manter estoque completo de insumos e medicamentos necessários aos mais diversos atendimentos;
- VI. Disponibilizar instalações físicas necessárias e indispensáveis ao serviço;
- VII. Disponibilizar equipamentos em todos os setores do serviço e que forem indispensáveis para um eficiente e resolutivo atendimento;
- VIII. Priorizar o atendimento dos pacientes vindos de ambulância (urgência e emergência), encaminhados pelas UBS;
- IX. Manter serviço de atendimento de diagnose terapêutica (SADT) 24 horas diárias, em regime de retaguarda, inclusive aos sábados, domingos e feriados;
- X. Manter serviço de exames laboratoriais em regime de plantão de retaguarda de 24 horas diárias, inclusive aos sábados, domingos e feriados;
- XI. Manter reserva de sangue para os casos emergenciais;
- XII. Reduzir consultas eletivas de retorno no Pronto Atendimento;
- XIII. Realizar a manutenção e reparo nos equipamentos utilizados para a prestação dos serviços, bem como, pequenas obras de manutenção predial que se fizerem necessárias para o bom andamento dos serviços e comodidade dos usuários, utilizando verbas de custeio do presente convênio;
- XIV. A solicitação de ambulância para transporte de pacientes usuários do Sistema Único de Saúde, internados ou com entrada pelo Pronto Atendimento, exceto de convênios, para fora do Município é responsabilidade da Santa Casa, bem como a disponibilização de motoristas habilitados para as ambulâncias, restando acordado que o veículo e o combustível para transferência e retorno de pacientes serão cedidos pela Conveniente.
- XV. A manutenção, seguro e impostos dos veículos serão de responsabilidade da Conveniente, sendo que, em caso de eventuais danos causados por acidentes com a utilização da ambulância em caráter emergencial ou panes mecânicas quando em uso da Conveniada, a mesma deve proceder com os reparos necessários utilizando verbas de custeio do presente convênio;
- XVI. Durante período de carnaval, será reforçado o plantão do Pronto Socorro, com mais um médico no período noturno, das 20h às 8h, e ambulâncias para dar o suporte de urgência e emergência dentro do Município ou até mesmo para transferências para outras localidades.

### Indicadores:

- I. Grau de resolutividade dos problemas que chegam ao Pronto Atendimento;

2008

- II. Satisfação dos Usuários do SUS pelo bom atendimento;
- III. Tempo de espera para atendimento;
- IV. Percentual de pacientes atendidos no Pronto Atendimento com contra referência para as UBS;
- V. Tempo de espera entre a solicitação e realização do exame dos pacientes no Pronto Atendimento.

### 1.3 SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA

#### Ações/Metas:

- I. Disponibilizar profissionais com residência médica ou título de especialista em anestesiologia, reconhecidos pelo CRM assumindo plantões de 24 horas diárias, dando cobertura às urgências, emergências e procedimentos eletivos, inclusive sábados, domingos e feriados, aos usuários do SUS;
- II. Disponibilizar equipamentos necessários para segurança e qualidade do serviço;
- III. Manter estoque de insumos e medicamentos necessários à prestação dos serviços;
- IV. A unidade cirúrgica deve dispor de área para recuperação pós-anestésica;

#### Indicadores:

- I. Número de procedimentos realizados;
- II. Relatório mensal do total de cirurgias eletivas e urgência e emergência realizadas por especialidade.

### 1.4 ATENDIMENTO AO PACIENTE INTERNADO

#### Ações/Metas:

- I. Disponibilizar médicos clínicos para dar suporte aos pacientes internados, em regime de plantão de sobreaviso, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados.
- II. Disponibilizar sistema de avaliação on-line conforme eletrocardiograma, para atendimento das urgências e emergências em nível de Pronto Atendimento, bem como, médico cardiologistas para consultas eletivas e avaliações pré-operatórias;
- III. Disponibilizar equipe cirúrgica completa para realizar cirurgias de urgência e emergência, bem como, avaliações por cirurgia geral, em regime de plantão de sobreaviso, durante 24 horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados;
- IV. Encaminhar com contra referência às Unidades Básicas de Saúde os pacientes pós-alta;
- V. Disponibilizar todo equipamento necessário para oferta dos serviços;
- VI. Manter estoque de insumos e medicamentos necessários à prestação dos serviços;
- VII. Realizar procedimentos cirúrgicos eletivos, que serão custeados por produção, a título de complementação financeira, conforme tabela definida de comum acordo entre Conveniente e Conveniada, cuja prestação de contas será efetivada mediante a respectiva identificação do usuário, do procedimento e da data em que foi realizado;
- VIII. Disponibilizar técnico de enfermagem ou enfermeiro para realizar as visitas domiciliares pós-operatórias que se fizerem necessárias para acompanhamento e avaliação dos pacientes, que serão custeadas conforme tabela definida de comum acordo entre Conveniente e Conveniada, cuja prestação de contas será efetivada mediante a respectiva identificação do usuário, do procedimento e das datas em que foram realizadas a cirurgia e as respectivas visitas;

D. J. S.

ou se

- IX. Disponibilizar fisioterapeuta para atuar na promoção e recuperação da saúde de pacientes acometidos por diferentes enfermidades, atuando na educação e conscientização sobre técnicas respiratórias, até pessoas com quadros de complexidade mais grave, em sessões que serão custeadas conforme tabela definida de comum acordo entre Conveniente e Conveniada.

**Indicadores:**

- I. Redução da morbi-mortalidade por hipertensão arterial, diabetes, patologias respiratórias e outras;
- II. Procedimentos realizados;
- III. Satisfação do usuário.

**1.5 CLÍNICA TRAUMATO-ORTOPÉDICA**

**Ações/Metas:**

- I. Disponibilizar equipe cirúrgica especializada em traumato-ortopedia para a realização de cirurgias eletivas, em número de 5 (cinco) cirurgias/mês;
- II. Disponibilizar 20 (vinte) consultas por semana em traumato-ortopedia, em ambulatório, além de atender os retornos indicados pelo médico contratado.
- III. Manter estoque de insumos e medicamentos necessários à prestação dos serviços.

**Indicadores:**

- I. Resolutividade dos procedimentos ocorridos nas especialidade;
- II. Número de procedimentos especializados.

**1.6 CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS**

**Ações/Metas:**

- I. Disponibilizar equipe multiprofissional, composta por médicos, biomédicos, técnicos em radiologia, enfermeiros e técnicos em enfermagem responsáveis pela realização potencial e efetiva de consultas e exames especializados.
- II. Manter estoque de todos os insumos necessários a realização dos exames.
- III. Realizar a manutenção e reparo nos equipamentos utilizados, de modo a garantir a continuidade da prestação dos serviços, utilizando as verbas de custeio previstas no presente convênio;
- IV. Garantir a renovação de todos os alvarás necessários a prestação dos serviços, bem como, primar pelo controle de qualidade dos mesmos, com as devidas medições e cumprindo as exigências previstas na legislação.
- V. Fornecer tratamento adequado, mediante internação hospitalar, para os exames que necessitam de preparação dos pacientes, bem como, o seu devido acompanhamento após a realização dos mesmos.
- VI. Realizar consultas e exames especializados, bem como, atendimentos de fisioterapia, eletivos e de urgência, que serão custeados por produção, a título de complementação financeira, conforme tabela definida de comum acordo entre Conveniente e Conveniada, cuja prestação de contas será efetivada mediante a respectiva identificação do usuário, da consulta ou exame, e da data em que foi realizado.
- VII. Realizar outros tratamentos e procedimentos especializados conforme demanda.

U Jfr

**Indicadores:**

- I. Tempo de entrega dos laudos;
- II. Número de exames realizados.

**Indicadores:**

- III. Tempo de entrega dos laudos;
- IV. Número de exames realizados.

**2. COOPERAÇÃO TÉCNICA**

São ações a serem desenvolvidas conjuntamente entre a Prefeitura Municipal e a Santa Casa.

**2.1 PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL****Ações/Metas:**

- I. Atingir pacientes psiquiátricos de ambos os sexos a partir dos 18 anos nas áreas de abrangência das UBS e ESF e do ambulatório de saúde mental;
- II. Modalidade intensiva até 25 usuários com presença de até 25 dias/mês;
- III. Modalidade semi-intensiva até 50 usuários com presença de até 12 dias/mês;
- IV. Modalidade não intensiva até 90 usuários com presença de até 3 dias/mês;
- V. Reduzir em pelo menos 8% as internações psiquiátricas dos pacientes vinculados ao grupo;
- VI. Manter os pacientes do grupo ocupados através de oficinas terapêuticas que desenvolvem as potencialidades durante o dia, e manter os pacientes integrados ao seu grupo;
- VII. Manter os pacientes do grupo ocupados através de oficinas terapêuticas que desenvolvem as potencialidades durante o dia, e manter os pacientes integrados ao seu grupo em 90%;
- VIII. Incluir, dentro da Política Estadual de Atenção Integral em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, ações mediante respectivo incentivo financeiro estadual para Redução de Danos em âmbito municipal, para municípios com mais de 16.000 habitantes.

**Atividades:**

- I. Atendimento individual: avaliação e atendimento ao clínico, psiquiátrico, psicólogo, do agente de saúde, da assistência social, da nutricionista, do artista plástico, e da enfermagem. Os atendimentos individuais poderão ser medicamentosos, psicoterápicos, e de orientação;
- II. Atendimento grupal: psicoterapia em grupo, oficinas terapêuticas, socio terapia, visitas domiciliares, integração comunitária e social, grupos de teatro, coral, passeios, exercícios físicos e jogos;
- III. Atendimento grupal nas Unidades Básicas de Saúde com realização de oficinas terapêuticas para os egressos do CAPS;
- IV. Abordagem à família;
- V. Ações do Programa Estadual de Redução de Danos.

**Avaliação:**

- I. Redução de baixas hospitalares;
- II. Redução do uso de psicotrópicos;
- III. Integração a família;
- IV. Participação nas atividades comunitárias;
- V. Satisfação dos usuários e seus familiares.

**Disponibilizar equipe técnica para atendimento no CAPS:**

- I. Dois médicos psiquiatras ou clínico geral;
- II. Um arte terapeuta;
- III. Um agente de saúde;
- IV. Dois oficineiros;
- V. Um auxiliar de serviços gerais;
- VI. Um profissional para higienização;
- VII. Profissionais, em quantidade suficiente para atendimento, de níveis superior, médio e com formação complementar necessários aos desenvolvimentos das atividades;
- VIII. Este programa deve oferecer, de acordo com a necessidade de cada paciente, as atividades afins.

**2.2 PROGRAMA DE AÇÕES EM SAÚDE**

**Ações:**

- I. Disponibilizar médicos clínico geral e em especialidades em quantidade suficiente para o atendimento, que integre os programas desenvolvidos no Município, fazendo parte ativa das equipes multidisciplinares.
- II. Atender 20 consultas (por profissional) diárias, três vezes por semana aos usuários do SUS em horário e local a ser definido pela Secretaria Municipal de Saúde, perfazendo um total de no mínimo 240 consultas/mês;
- III. Atender aos programas de hiperdia, carência nutricional e diabetes, ostomizados, vacinações, etc.;
- IV. Atender conforme escala o presídio estadual, ações conjuntas com os demais profissionais da rede.

**Metas:**

- I. Redução da mortalidade por diabetes e hipertensão;
- II. Redução das doenças prevalentes.

**2.3 PROGRAMAS DE SAÚDE DA CRIANÇA**

**Ações:**

- I. Disponibilizar médico pediatra, em quantidade suficiente para atendimento, que integre os programas desenvolvidos no Município fazendo parte efetiva das equipes multidisciplinares.
- II. Atender 15 consultas (por profissional), três vezes na semana, aos usuários do SUS, em horário definido pela Secretaria de Saúde, perfazendo um total de 180 consultas/mês, além de disponibilizar o teste do olhinho aos recém nascidos.

**Metas:**

0148e

- I. Redução da mortalidade-infantil;
- II. Melhorar os indicadores de saúde da criança;
- III. Garantir atenção integral as crianças.

**Avaliação:**

- I. Redução da desnutrição;
- II. Redução das doenças prevalente na infância (pneumonias, diarreia e parasitoses);
- III. Redução da internação hospitalar.

**2.4 PROGRAMAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E MAMA**

**Ações:**

- I. Disponibilizar médico, em quantidade suficiente, para a coordenação do programa dando maior suporte à orientação determinada no programa Saúde da Mulher, fazendo atendimento de 16 consultas, 5 vezes na semana, de segunda a sexta feira, aos usuários do SUS, em dia, horário e local definido pela Secretaria Municipal de Saúde, perfazendo um total de 320 consultas/mês;
- II. Disponibilizar aos usuários do SUS atendimento ginecológico e cito patológico, colposcopia, biopsia e prevenção do HPV e mastologia. Entrega do resultado dos exames cito patológicos e orientação para retornos inerentes ao Programa Viva Mulher do Ministério da Saúde/INCA;
- III. Habilitar a Santa Casa junto à Secretaria Estadual de Saúde para prestação de serviços de laqueadura e vasectomia.

**Metas:**

- I. Reduzir a mortalidade materna e as repercussões físicas, psíquicas e sociais desses cânceres, por meio da oferta de serviços de prevenção e detecção em estágios iniciais, tratamento e reabilitação.

**Avaliação:**

- I. Através dos indicadores de controle do Programa;
- II. Avaliação é feita pelo GTM (Grupo Técnico Municipal) cujo os membros são constituídos e nomeados pelo Gestor, tendo como elemento de referencia os planos de trabalho desenvolvidos por cada visitadora semanalmente, com relatório mensal.

**2.5 PROGRAMA DE AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

**2.5.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.**

**Ações:**

- I. Disponibilizar Agentes de endemias em quantidade suficiente para atendimento ao programa de no mínimo 5 agentes.
- II. Vigilância das doenças transmissíveis – notificar doenças;
- III. Vigilância das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco;
- IV. Vigilância ambiental em saúde;
- V. Vigilância ambiental em saúde em atividades extraordinárias e eventos municipais;

*zhu*

*✓*

**VI. Vigilância da situação de saúde.****Metas:**

- I. Reduzir danos aumentando o nível de saúde da população.

**Avaliação:**

- II. Através dos indicadores da PPI;
- III. Indicadores de desempenho envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais.

**2.5.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.****Ações:**

- I. Disponibilizar auxiliares para atuar no suporte da fiscalização em quantidade suficiente para atendimento ao programa.
- II. Fiscalização e controle sanitário de produtos, serviços e ambientes sujeitos a vigilância sanitária;
- III. Fiscalização e controle sanitário em atividades extraordinárias e eventos municipais;
- IV. Atividades de educação em Vigilância Sanitária;

**2.6 PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE PÚBLICA****Ações:**

Disponibilizar verba destinada à atualização das necessidades de qualificação profissional, comparecimento a fóruns de graduação, pós graduação, seminários e eventos que venham a agregar melhor desempenho às atividades de ações em serviços e organização da atenção em saúde, desde que aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

**Objetivos:**

Qualificar o profissional de saúde, através de atualização, capacitação, pós graduação, comparecimento a cursos, fóruns, seminários e eventos que venham a agregar no desempenho da função humanizada, e resolutivo nas ações e serviços no planejamento e na organização.

**Metas:**

Qualificar o atendimento aos usuários do SUS, bem como o profissional se adequar às novas normas dos princípios do SUS.

**Avaliação:**

Analisar resultados alcançados em termos a acesso e resolutividade dos usuários ao Sistema Único de Saúde, e melhoria da saúde local por meio de indicadores de saúde do Município.

**3. CUSTEIO PARA MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS (DE PROPRIEDADE DA MUNICIPALIDADE) E ÁREA FÍSICA DO PRONTO SOCORRO.**

**Ações/Metas:**

- Efetuar rotinas de manutenção e consertos nos equipamentos de propriedade municipal e também pequenos reparos no prédio do Pronto Socorro do Município, a fim de melhorar as condições de atendimento a toda a população, inclusive na frota cedida.

**Avaliação:**

- Analisar as condições de atendimento aos usuários do SUS, em termos de reforma predial e ainda equipamentos em pleno funcionamento.

**4. DO FINANCIAMENTO**

- Prestação de serviços;
- Cooperação técnica;
- Custeio;

O valor a ser repassado a Santa Casa será de R\$ 6.216.000,00 (seis milhões e duzentos e dezesseis mil reais) em parcelas mensais conforme descrito Anexo I, podendo esse repasse sofrer alterações de valor, a maior ou menor, conforme os serviços prestados, e as despesas desse convênio serão suportadas pelas verbas da Secretaria de Saúde, especificamente pelas rubricas 3.3.50.41.00.00.00 – Contribuições – Reduzidos: 1.941, 2829 e 2831, podendo ser utilizadas outras rubricas previstas na lei orçamentária.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – A conveniente poderá repassar, excepcionalmente, a título de custeio para a conveniada, repasses para a manutenção de suas atividades e cumprimento de ora ajustado em valores específicos e devidamente justificados.

**CLÁUSULA SEGUNDA** – A fiscalização do cumprimento de todas as metas aqui estipuladas será exercida pelo Conselho Municipal de Saúde, com prestação de contas mensais em reunião ordinária do conselho, dos relatórios físicos e financeiros.

**CLÁUSULA TERCEIRA** – A Santa Casa de Caridade de Jaguarão compromete-se a enviar todos os esforços no sentido de alcançar ao Ente Público e à própria comunidade uma prestação de serviço adequado célere, imediato, nos termos dos objetivos traçados pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – O Executivo Municipal poderá, sempre que julgar necessário, orientar e exigir a correção de deficiências que eventualmente poderão ocorrer quando da prestação do serviço, cabendo, então, a Santa Casa, a imediata adoção de medidas eficazes na solução da deficiência apontada.

**CLÁUSULA QUARTA** – O não cumprimento, parcial ou total, das metas impostas pela Secretaria Municipal de Saúde, importará em penalidade à Santa Casa, com a redução proporcional do repasse financeiro específico, perdurando até que se restabeleça o padrão de atendimento almejado, podendo inclusive ser imposta pena de multa de um salário mínimo por infração e até rescindido o convênio.

07kl

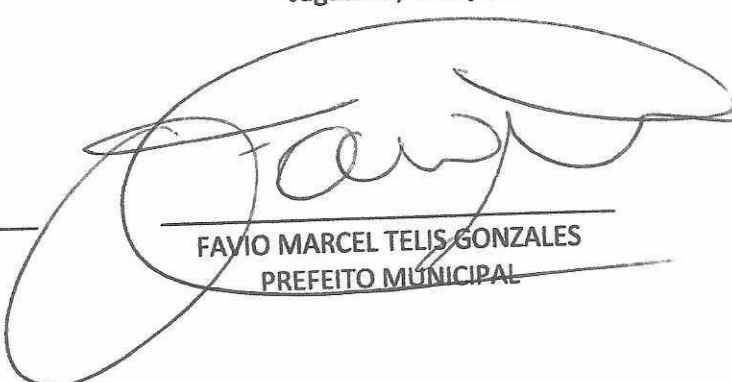
**CLÁUSULA QUINTA** – O presente Plano Operativo terá vigência até 31/12/2021, podendo ser rescindido por parte do Município de Jaguarão, bastando para tanto, a notificação prévia com prazo mínimo de 30 (trinta) dias, exceto para o caso previsto na Cláusula anterior.

**CLÁUSULA SEXTA** – Fica revogado e sem valor jurídico o Plano Operativo firmado em 02 de janeiro de 2020.

**CLÁUSULA SÉTIMA** – Para dirimir quaisquer dúvidas, fica eleito o Foro de Jaguarão/RS, desde que não possam ser equacionadas pela mediação administrativa.

E, por estarem assim justos e de acordo firmam o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas, para produzir seus efeitos legais.

Jaguarão, 4 de janeiro de 2021.

|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>_____<br>GILCELLI SOARES MACHADO<br>GESTORA PRESIDENTE | <br>_____<br>FAYO MARCEL TELIS GONZALES<br>PREFEITO MUNICIPAL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
NOME:  
CPF:

\_\_\_\_\_  
NOME:  
CPF:

018pl

  
**PREFEITURA DE JAGUARÃO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO**

Secretaria Municipal da Saúde

CNPJ. 88.414.552/0001-97

Av. 27 de janeiro, 1303 – Centro – CEP. 96.300-000 – Jaguarão/RS  
 Fone/Fax: (53) 3261.1700 – E-mail: [saude.jaguarao@hotmail.com](mailto:saude.jaguarao@hotmail.com)

**ANEXO 1 – FINANCEIRO**

| 4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS               |                      | VALOR MENSAL          | ANUAL                   |
|----------------------------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|
| 4.1 SAÚDE MATERNO INFANTIL             |                      |                       |                         |
|                                        | 4.1.1 PEDIATRIA      | R\$ 27.000,00         | R\$ 324.000,00          |
|                                        | 4.1.2 OBSTETRICA     | R\$ 57.000,00         | R\$ 684.000,00          |
| 4.2 PRONTO ATENDIMENTO                 |                      | R\$ 135.000,00        | R\$ 1.620.000,00        |
| 4.3 SERVIÇO DE ANESTEIOLOGIA           |                      | R\$ 60.000,00         | R\$ 720.000,00          |
| 4.4 ATENDIMENTO AO PACIENTE INTERNADO  |                      |                       |                         |
|                                        | 4.4.1 CLÍNICA MÉDICA | R\$ 18.000,00         | R\$ 216.000,00          |
|                                        | 4.4.2 CARDIOLOGIA    | R\$ 8.000,00          | R\$ 96.000,00           |
|                                        | 4.4.3 CIRÚRGICA      | R\$ 54.000,00         | R\$ 648.000,00          |
| 4.5 CLÍNICA TRAUMATO-ORTOPÉDICA        |                      | R\$ 15.000,00         | R\$ 180.000,00          |
| 4.6 CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS  |                      | R\$ 60.000,00         | R\$ 720.000,00          |
| <b>TOTAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:</b> |                      | <b>R\$ 434.000,00</b> | <b>R\$ 5.208.000,00</b> |

| 1. COOPERAÇÃO TÉCNICA                                                   |  | VALOR MENSAL         | ANUAL                   |
|-------------------------------------------------------------------------|--|----------------------|-------------------------|
| 2.1 PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL                                            |  | R\$ 35.000,00        | R\$ 420.000,00          |
| 2.2 PROGRAMA DE AÇÕES EM SAÚDE                                          |  | R\$ 24.000,00        | R\$ 288.000,00          |
| 2.3 PROGRAMAS DE SAÚDE DA CRIANÇA                                       |  | R\$ 8.000,00         | R\$ 96.000,00           |
| 2.4 PROGRAMAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E MAMA |  | R\$ 2.000,00         | R\$ 24.000,00           |
| 2.5 PROGRAMA DE AÇÕES BÁSICAS EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA              |  | R\$ 15.000,00        | R\$ 180.000,00          |
| <b>TOTAL DA COOPERAÇÃO TÉCNICA</b>                                      |  | <b>R\$ 84.000,00</b> | <b>R\$ 1.008.000,00</b> |

| FINANCIAMENTO             |  | VALOR MENSAL          | ANUAL                   |
|---------------------------|--|-----------------------|-------------------------|
| Prestação de serviços     |  | R\$ 434.000,00        | R\$ 5.208.000,00        |
| Cooperação técnica        |  | R\$ 84.000,00         | R\$ 1.008.000,00        |
| <b>TOTAL DOS REPASSES</b> |  | <b>R\$ 518.000,00</b> | <b>R\$ 6.216.000,00</b> |

60

*Prefeitura de*  
**JAGUARÃO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO**

**Secretaria Municipal da Saúde**

CNPJ. 88.414.552/0001-97

Av. 27 de janeiro, 1303 – Centro – CEP. 96.300-000 – Jaguarão/RS

Fone/Fax: (53) 3261.1700 – E-mail: [saude.jaguarao@hotmail.com](mailto:saude.jaguarao@hotmail.com)

**ANEXO 2 – TABELA DE CUSTEIO DE SERVIÇOS POR PRODUÇÃO**

| <b>CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS</b> | <b>VALOR DO COMPLEMENTO</b> |
|-----------------------------------------|-----------------------------|
| 1. ENDOCRINOLOGIA                       | R\$ 180,00                  |
| 2. OTORRINOLARINGOLOGIA                 | R\$ 180,00                  |
| 3. DERMATOLOGIA                         | R\$ 180,00                  |
| 4. NEUROLOGIA                           | R\$ 180,00                  |
| 5. NEFROLOGIA                           | R\$ 180,00                  |
| 6. OBSTETRÍCIA                          | R\$ 180,00                  |
| 7. PEDIATRIA                            | R\$ 180,00                  |
| 8. CARDIOLOGIA                          | R\$ 180,00                  |
| 9. CIRURGIA GERAL                       | R\$ 180,00                  |
| 10. UROLOGIA                            | R\$ 180,00                  |
| 11. ONCOLOGIA                           | R\$ 180,00                  |
| 12. TRAUMATOLOGIA                       | R\$ 180,00                  |
| 13. DOR CRÔNICA                         | R\$ 180,00                  |
| 14. MEDICINA DO TRABALHO                | R\$ 180,00                  |

| <b>EXAMES ESPECIALIZADOS</b>          | <b>VALOR DO COMPLEMENTO</b> |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| 1. TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (LAUDO) | R\$ 50,00                   |
| 2. ULTRASSONOGRAFIA                   | R\$ 80,00                   |
| 3. ENDOSCOPIA                         | R\$ 400,00                  |
| 4. COLONOSCOPIA                       | R\$ 800,00                  |
| 5. ELETROCARDIOGRAMA DE ESFORÇO       | R\$ 200,00                  |
| 6. GASOMETRIA ARTERIAL                | R\$ 100,00                  |

| <b>OUTROS PROCEDIMENTOS E TRATAMENTOS</b>    | <b>VALOR DO COMPLEMENTO</b> |
|----------------------------------------------|-----------------------------|
| 1. CIRURGIA GERAL ELETIVA                    | R\$ 1.500,00                |
| 2. CIRURGIA AMBULATORIAL ELETIVA             | R\$ 500,00                  |
| 3. BLOQUEIO EM CASO DE DOR CRÔNICA           | R\$ 500,00                  |
| 4. ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL                | R\$ 100,00                  |
| 5. ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO                | R\$ 100,00                  |
| 6. ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR PÓS-OPERATÓRIO  | R\$ 30,00                   |
| 7. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL | R\$ 40,00                   |
| 8. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR   | R\$ 20,00                   |

5