



PROJETO DE LEI N.º 98/2019
De 27 de dezembro de 2019.

“AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A CELEBRAR 2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE Nº 02/2018, CELEBRADO COM A ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

MARCO AURÉLIO SOARES, Prefeito Municipal de Pilar do Sul, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º – Fica o Poder Executivo, autorizado a celebrar o 2º termo aditivo ao Convênio nº 02/2018, celebrado com a **ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL**, inscrita no CNPJ sob n.º 50.819.580/0001-11, entidade sem fins lucrativos, com sede na Avenida Papa João XXIII, n.º 1038 e com estatuto arquivado no Registro Civil de Pessoa Jurídica de Piedade/SP, em 05 de fevereiro de 2004, sob n.º 01377/1622, autorizado pela Lei Municipal nº 3.290 de 26 de dezembro de 2018, com o 1º Termo Aditivo autorizado pela Lei Municipal nº 3.303 de 25 de março de 2019, conforme as especificações constantes na minuta, parte integrante do presente.

Art. 2º - A subvenção financeira mensal a ser repassada pela Prefeitura será de 12 (doze) parcelas no valor de R\$ 540.000,00 (quinhentos e quarenta mil reais), totalizando um valor de R\$ 6.480.000,00 (seis milhões e quatrocentos e oitenta mil reais).

Art. 3º - Fica fazendo parte da presente o Plano Operativo para o ano de 2020, com vigência de 1º de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020, conforme ANEXO I.

Art. 4º - Fica fazendo parte da presente nova Resolução entre as partes, substituindo o ANEXO II do convênio.

Art. 5º – As demais disposições da Lei nº 3.290/2018 permanecem em vigor.

Art. 6º - As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta de dotação orçamentária consignada no orçamento vigente conforme o seguinte:



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - CEP 18.185-000 - TEL/FAX 15. 3278-9700 - CENTRO - PILAR DO SUL - SP

www.pilardosul.sp.gov.br

Ficha nº 157

Unidade Orçamentária: 02.05.00 – Secretaria de Saúde e Bem Estar.

Função: 10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

Projeto/Atividade: 2037 – Subvenção Santa Casa – recursos próprios

3.3.50.43.00 - Subvenções Sociais

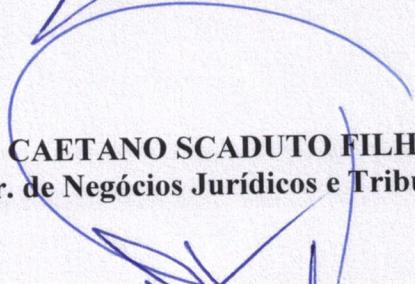
Programa 0014 – Manutenção da Saúde

Destinação do Recurso: 01.310.000 – Saúde Geral

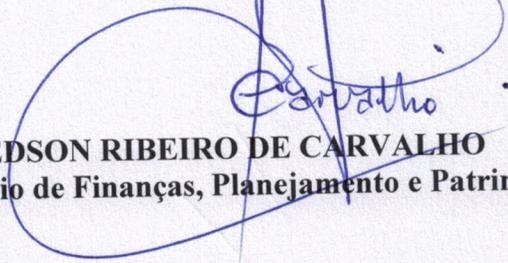
Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, aplicando seus efeitos a partir de 1º janeiro de 2020.

Pilar do Sul, 27 de dezembro de 2019.


MARCO AURÉLIO SOARES
Prefeito Municipal


CAETANO SCADUTO FILHO
Secr. de Negócios Jurídicos e Tributários


MARCOS AUGUSTO DE GOIS VIEIRA
Secretário de Saúde e Bem Estar


EDSON RIBEIRO DE CARVALHO
Secretário de Finanças, Planejamento e Patrimônio

Registrada e publicada na Secretaria da Prefeitura Municipal de Pilar do Sul, na data supra.


Sara Regina de Carvalho Brisola
Assistente Administrativo I



2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO FIRMADO COM A ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL, INSTRUMENTO DE CONVÊNIO Nº 02/2018, AUTORIZADO POR MEIO DA LEI Nº 3.290/2018 DE 21 DE DEZEMBRO DE 2018 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.

Pelo presente Termo de Aditamento, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL**, CNPJ nº 46.634.473/0001-41, com sede nesta cidade, denominada simplesmente **PREFEITURA**, neste ato representada pelo seu Prefeito Municipal Sr. Sr. **MARCO AURÉLIO SOARES**, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG. n.º 23.096.782-6, inscrito no CPF sob n.º 110.492.378-54, residente e domiciliado à Rua Major Euzébio de Moraes Cunha, nº 868 – Bairro Colinas - Pilar do Sul, Estado de São Paulo, devidamente autorizada pela **Lei Municipal nº ___/___ de ___ de _____ de _____** e a **ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL** inscrita no CNPJ sob n.º 50.819.580/0001-11, entidade sem fins lucrativos, com sede na Avenida Papa João XXIII, n.º 1038 e com estatuto arquivado no Registro Civil de Pessoa Jurídica de Piedade/SP, em 05 de fevereiro de 2004, sob n.º 01377/1622, doravante denominada simplesmente **ASSOCIAÇÃO**, neste ato representada pelo seu Provedor Sr. **VALDINEI DE CARVALHO**, portador da Cédula de Identidade RG. n.º 25.048.771-8, inscrito no CPF sob n.º 149.818.558-42, residente e domiciliado à Rua Antonio Paulista, nº 750, Bairro Centro, em Pilar do Sul, tem entre si ajustado o presente Termo de Aditamento, mediante as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA 01 – Fica aditado o convênio original em sua cláusula vigésima segunda para prorrogar o prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, contados a partir de 1º de janeiro de 2020.

CLÁUSULA 02 – Fica acrescido ao convênio original, o Plano Operativo de 2020, com vigência de 1º de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020, e a Resolução, feita entre as partes, ambos anexos e parte integrante do presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA 03 – Fica alterada a **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA, DOS RECURSOS COMPLEMENTARES**, passando a vigor da seguinte forma:

Além dos recursos financeiros destacados na cláusula décima primeira, necessários à cobertura das despesas previstas neste CONVÊNIO, a **PREFEITURA** repassará ao **CONVENIADO**, recursos complementares, onerando o Tesouro do Município, em conformidade com critérios a serem estabelecidos em Resolução, em função do desempenho assistencial e gerencial, que integrarão o presente para todos os efeitos no valor anual de R\$ 6.480.000,00 (seis milhões, quatrocentos e oitenta mil reais), correspondente a R\$ 540.000,00 (quinhentos e quarenta mil reais) mensais.

CLÁUSULA 04 – Fica alterado o inciso III, do **PARÁGRAFO QUINTO**, da **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA**, que passa a vigor da seguinte forma:

III - Cumprimento das ações decorrentes da Adesão à Rede de Atenção Psico-Social - Portaria MS/GM nº 3.088 de 23/12/2.011 e as que vierem substituí-las ou complementá-las, bem como cumprimento de ordem judicial relacionada ao tema - quanto a obrigatoriedade da implantação de 04 (quatro) leitos psiquiátricos.



CLÁUSULA 05 – Fica alterada a CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA, sobre o SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO, passando a vigor da seguinte forma:

A Avaliação e consolidação do Desempenho Institucional será realizada quadrimestralmente em relação às metas físicas e qualitativas, com o objetivo de validar a transferência de recursos, dos componentes: fixo e variável do financiamento SUS (Anexo I) e dos Recursos Municipais (Anexo II).

A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do convênio será constituída por representantes do Hospital e do Poder Público, devendo reunir-se 01 (uma) vez a cada 04 (quatro) meses, ou seja, quadrimestralmente, e tem como atribuições acompanhar a execução do presente convênio, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Anexo I (Plano Operativo Anual) e no Anexo II, e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

A comissão de avaliação deverá ser criada pela Prefeitura Municipal de Pilar do Sul, em até 15 dias após a assinatura do Convênio e terá a seguinte composição:

- 01 Representante da Secretária Municipal de Saúde, indicado pela Prefeitura Municipal;
- 01 Representante da Secretaria Municipal de Finanças, indicado pela Prefeitura Municipal;
- 01 Representante do Conselho Municipal de Saúde, indicado entre seus pares;
- 02 Representantes do Hospital, indicados pela Provedoria da entidade.

CLÁUSULA 06 - Continuam em vigor todas as demais cláusulas e condições estabelecidas no convênio original.

CLÁUSULA 07 – As despesas decorrentes da aplicação do presente aditivo correrão por conta de dotação orçamentária consignada no orçamento vigente conforme o seguinte:

Ficha nº 157

Unidade Orçamentária: 02.05.00 – Secretaria de Saúde e Bem Estar.

Função: 10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

Projeto/Atividade: 2037 – Subvenção Santa Casa – recursos próprios

3.3.50.43.00 - Subvenções Sociais

Programa 0014 – Manutenção da Saúde

Destinação do Recurso: 01.310.000 – Saúde Geral

CLÁUSULA 08 - Elegem o Foro da comarca de Pilar do Sul, para solução de quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato.

E, por estarem assim justas e Contratadas, assinam o presente instrumento de Contrato na presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo viram e assistiram, para fins e efeitos legais.

Pilar do Sul, 27 de dezembro de 2019.


MARCO AURÉLIO SOARES
PREFEITO MUNICIPAL

VALDINEI DE CARVALHO
ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL
PROVEDOR



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

ANEXO I

PLANO OPERATIVO DO CONVENIO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL E A ASSOCIAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL EM CONFORMIDADE COM A PORTARIA GM/MS Nº 1.721/05, HOMOLOGADO PELA PORTARIA Nº 3.123/06

VIGÊNCIA: 01/01/2020 a 31/12/2020

Perfil assistencial da instituição:

Atendimento de baixas e médias complexidades, em pronto socorro, em pacientes internados nas enfermarias disponibilizadas ao SUS e atendimento a pacientes de planos de saúde e particulares.

Tipos de Atendimento:

Atendimento em clínica médica, cirurgia geral, anestesiologia, pediatria, ginecologia e obstetria, ortopedia, exames laboratoriais, exames radiológicos e ultrassonografia.

As internações são realizadas em pacientes com patologias clínicas e cirúrgicas, pediátrica, ginecológica e obstétrica de pequena e média complexidade; não somos referência, mas atendemos pacientes de outros municípios por procura espontânea.

No atendimento SUS, os pacientes são atendidos no Pronto Socorro, e havendo necessidade de internação, são utilizados os leitos disponíveis ao SUS. Os planos de saúde e particulares são atendidos nos consultórios médicos e ambulatório particular. Havendo necessidade de internação, estes são internados nos apartamentos disponíveis. Os atendimentos médicos das especialidades são encaminhados com referência e contra referência. Os pacientes com patologias cirúrgicas de alta complexidade, politraumas de alto risco cirúrgico, são referenciados, via CROSS (Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde). A entidade não dispõe de UTI e Banco de Sangue. O atendimento de urgência e emergência, mais o pronto atendimento são realizados no Pronto Socorro local.

Os principais problemas identificados são: a transferência de RN à UTI neonatal, pacientes com patologias graves para UTI adulto e também UTI pediátrica.

A- ATENÇÃO À SAÚDE

As metas físicas pactuadas correspondem à parte fixa do repasse financeiro, apresentadas segundo tipo de atenção na média complexidade ambulatorial e de internação.

- 1) Foram pactuados ambulatório de cirurgia e ortopedia;
- 2) nas internações, foi pactuado a taxa de ocupação e os seguintes percentuais de internações 47,6% em cirurgia geral, 36,8% em obstetria, 62,7% em clinica medica e 13,9% em pediatria;
- 3) foram pactuados serviços de patologia clinica e radiodiagnóstico já existentes.
 - As consultas ambulatoriais na especialidade de ortopedia e Fonoaudiologia serão definidas pactuando-se o número total de 160 consultas por mês.
 - Definir com o gestor local o número de cirurgias eletivas de média complexidade a serem realizadas por especialidade pactuando os mecanismos de referência e contra-referência, protocolos de encaminhamento, etc.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

- Detalhar os projetos assistenciais e outras ferramentas usadas para reduzir a média de permanência.

METAS FÍSICAS - PLANILHA DE PACTUAÇÃO

PACTUAÇÃO DAS ATIVIDADES AMBULATORIAIS

ESPECIALIDADES	CAPACIDADE INSTALADA Total de Consultas Mês	PACTUAÇÃO ENTRE HOSPITAL E GESTOR MUNICIPAL		
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Fonoaudiologia	40	160	160	160
Ortopedia	120	480	480	480
Total	160	640	640	640

PACTUAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS SADT

ESPECIALIDADES	CAPACIDADE INSTALADA Exames e Terapias/ Mês	PACTUAÇÃO ENTRE HOSPITAL E GESTOR MUNICIPAL		
		1º Quadrimestre Exames e Terapias	2º Quadrimestre Exames e Terapias	3º Quadrimestre Exames e Terapias
Cirurgias Ambulatoriais	55	220	220	220
Patologia Clínica *	5500	22000	22000	22000
Anatomo e Citopatológico	06	24	24	24
Radiodiagnóstico Total	825	3.300	3.300	3.300
Total	6386	25.544	25.544	25.544

* OBS: serão subdivididas em : 1.500 exames destinados ao atendimento Pronto Socorro
4.000 exames destinados à Atenção Básica

* Sendo 600 (exames hormonais de Rotina) tendo como quota parte Pronto Socorro 100 exames e Atenção Básica 500. Exames de Rotina, Pronto Socorro 1400 exames e Atenção Básica 3500 exames

PACTUAÇÃO DAS ATIVIDADES URGÊNCIA /EMERGÊNCIA

PRODUÇÃO	CAPACIDADE INSTALADA Mensal	PACTUAÇÃO ENTRE HOSPITAL E GESTOR MUNICIPAL		
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Pronto Socorro URGÊN/EMRG	3700	14800	14800	14800
PS Observação até 24 hs	300	1200	1200	1200
Total	4000	16000	16000	16000



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

PROPOSTA DE PACTUAÇÃO - INTERNAÇÃO

ESPECIALIDADES	Preenchido pela SMS		Proposta - preenchida pelo Hospital			Pactuação entre Hospital e Gestor(es) do(s) município(s)					
	CNES		TOH Esperada	Mpe	Estimativa de Internação Mês	Pactuação					
	leitos existentes	leitos SUS				Leitos SUS	% TOH	mpe	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Clínica Médica	19	15	49,50	3,40	83	15	62,7	3,4	332	332	332
Obstetrícia	7	5	26,30	2,40	23	5	36,8	2,4	92	92	92
Pediatria	6	5	11,60	2,60	8	5	13,90	2,6	32	32	32
Cirurgia Geral	3	2	31,80	2,20	13	2	47,6	2,2	52	52	52
Tisiologia											
Psiquiatria											
Total	35	27			127	27					
UTI Adulto											
UTI Infantil											
UTI Neonatal											
Leitos Complementares	0	0									
Leito Dia - Cirúrgico											
Leito Dia - Clínico											
Leito Dia - Psiquiatria											
Crônicos											
TOTAL											

METAS QUALITATIVAS / INDICADORES

➤ Ambulatório - Disponibilização ao gestor das consultas pactuadas

Indicador: Disponibilizar ao gestor a agenda de consultas especializadas de 1ª. vez, de acordo com a pactuação para o quadrimestre avaliado. Peso na avaliação = 5 pontos

➤ Disponibilização ao gestor da agenda de procedimentos de SADT conforme pactuado

Indicador : SADT - Disponibilizar ao Gestor marcação de exames de pacientes externos, gerenciados pela Central de Agendamento Municipal conforme pactuação. Peso na avaliação = 5 pontos

➤ Definir com o Gestor Municipal o número de cirurgias eletivas de média complexidade a serem realizadas por especialidade pactuando os mecanismos de referência e contra-referência, protocolos de encaminhamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

Indicador: Total de cirurgias eletivas pactuadas e realizadas no período por especialidade (excluindo-se as cirurgias realizadas através de projeto de cirurgias eletivas). Peso na avaliação = 5 pontos.

➤ Comissão de Revisão de Óbitos

Indicador: Apresentação trimestral de relatório da Comissão de Revisão de óbitos com análise dos óbitos ocorridos por faixa etária e medidas adotadas; notificação dos óbitos maternos e neonatais identificando: nome da mãe, endereço, idade e Centro de Saúde que realizou o pré-natal. Peso na avaliação = 5 pontos

➤ Manter em funcionamento as Comissões de Infecção Hospitalar, de prontuários, farmacologia, ética médica e enfermagem.

Indicador: Ata das reuniões realizadas. Peso na avaliação = 5 pontos

➤ Relatório elaborado pelo Gestor com relação ao cumprimento do seu papel a ser entregue para a Comissão de Acompanhamento do Convênio que avaliará o seu alcance;

Indicador: Cumprimento das metas físicas pactuadas.

B) PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

B.1 - Humanização da Atenção Hospitalar

A Humanização deverá ser eixo norteador das práticas de atenção e gestão, constituindo uma nova relação entre usuário, os profissionais que o atendem e à comunidade.

➤ Redefinir a estrutura organizacional do hospital para facilitar o acesso de familiares permitindo o número de visitas diárias de no mínimo 4 h/dia (horários flexíveis de visita).

Indicador: Manutenção de horários flexíveis de visita. Peso na avaliação = 2 pontos

➤ Manutenção do sistema de avaliação da satisfação dos clientes internos e externos.

Indicador: Garantir que os clientes internos e externos tenham acesso ao formulário de manifestação de satisfação do cliente. Peso na avaliação = 3 pontos

B.2. - Atenção à Saúde Materno-Infantil

Reduzir Mortalidade Materna e Infantil é uma das grandes prioridades da Agenda de Saúde do Estado. Considerando o componente predominante de mortalidade neonatal, os Hospitais Filantrópicos constituem-se num importante aliado desta política.

➤ Inserção na política de incentivo ao aleitamento materno.

Indicador: Garantir que 100% das parturientes atendidas no hospital recebam orientações que incentivem o aleitamento materno. Peso na avaliação = 5 pontos

➤ Avaliação da Anóxia Neonatal (mensuração de Apgar) no 1º e 5º minuto de vida do RN.

Indicador: Garantir que 100% dos RNs sejam submetidos à mensuração de Apgar. Peso na avaliação = 4 pontos



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

FAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

- Aumentar em 1% no mínimo por quadrimestre o percentual de partos vaginais, até atingir no mínimo 50% do total de partos.

Indicador: Taxa de Partos vaginais maiores ou igual a 1% em relação ao quadrimestre anterior. Peso na avaliação = 1 ponto

B.3 - Política Nacional de Medicamentos

- Manter a Dispensário de Meicamentos de acordo com normas da ANVISA

Indicador: Apresentação do Relatório Anual de Vistoria pela Vigilância Sanitária. Peso na avaliação = 5 pontos

B.4 - Saúde do Trabalhador

- Incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho e de absenteísmo

Indicador: Levantamento quadrimestral de absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do Serviço. Peso na avaliação = 5 pontos

B.5 - Alimentação e Nutrição

- Acompanhar a implantação e o monitoramento dos procedimentos relacionados à preparação de dietas enterais e alimentação infantil, de acordo com as normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Indicador: Relatório anual de vistoria pela Vigilância Sanitária. Peso na avaliação = 5 pontos

B.6 - Saúde da Mulher

Informar ao gestor municipal, em prazos estabelecidos pelo comitê municipal, os índices de mortalidade materna e neonatal, as iniciativas adotadas para a sua redução e os resultados alcançados.

Indicador: Razão de mortalidade materna; Taxa de mortalidade neonatal e informação oportuna das ocorrências ao comitê municipal. Peso na avaliação = 5 pontos

B.7 - HIV/DST/AIDS

- Realização de teste rápido para HIV em sangue periférico em 100% de parturientes que não apresentem teste HIV no pré-natal

Indicador: Número de testes realizados. Peso na avaliação = 3 pontos

- Realização de VDRL e TPHA confirmatório (reagentes para VDRL) em 100% das gestantes que ingressarem na maternidade para parto, nos termos da Portaria 2.104/GM, de 19/11/2002. Nos casos de aborto, desde que pactuado com o gestor.

Indicador: Realização de 100% de Notificação compulsória de Sífilis congênita e de gestantes HIV+/crianças expostas. Peso na avaliação = 2 pontos

B.8 - Urgência e Emergência

- Acolhimento do Paciente em ambiente adequado com classificação de risco.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

Indicador: Total de atendimentos com classificação de risco realizados no pronto socorro. Peso na avaliação = 4 pontos

➤ Manutenção do atendimento às urgências em todas as especialidades pactuadas nas 24 horas

Indicador: Garantir que 100% das urgências sejam atendidas de acordo com as especialidades e a capacidade pactuada com o Gestor. Peso na avaliação = 3 pontos

➤ Elencar as patologias mais freqüentes na unidade de urgência e elaborar/adotar os respectivos protocolos de conduta.

Indicador: Elaboração de protocolos para atendimento de urgência nas patologias mais freqüentes. Peso na avaliação = 6 pontos

C) GESTÃO HOSPITALAR

METAS QUALITATIVAS / INDICADORES

➤ Elaboração do Plano Diretor do Hospital.

Indicador: Plano Diretor do Hospital elaborado. Peso na avaliação = 5 pontos

➤ Apresentação do planejamento hospitalar com metas setoriais específicas, indicadores de produção, de processo e de resultado devidamente pactuados.

Indicador: Deverão conter no mínimo os indicadores abaixo relacionados e que serão apresentados mensalmente à Comissão de Acompanhamento do Convênio: Peso na avaliação = 10 pontos

1. Internação:

Número de internações por especialidade

Número de procedimentos cirúrgicos por especialidade

Média de permanência por especialidade

Taxa de Ocupação por especialidade/clínica

Taxa de cesárea

Taxa de mortalidade

Taxa de internação de urgência

➤ Adequar/Manter a Média de Permanência no parâmetro da Portaria GM nº 1101/02, publicada pelo Ministério da Saúde.

➤ Adequar/Manter a Taxa de Ocupação dos hospitais em 80% com variação de 5% para mais ou menos, considerando a MPE prevista na Portaria.

2. Ambulatório:

Número de consultas por especialidade/mês

% de primeiras consultas por especialidade

% de Primeiras Consultas Médicas Especializadas na Central

3. Urgência/Emergência

Número de Atendimentos por especialidade/mês;

Taxa de ocupação dos leitos de observação;

Média de permanência;

Índice de prognóstico.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

D) DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

➤ Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional

Indicador: Apresentação da relação pela Divisão de RH dos cursos desenvolvidos na instituição, com as respectivas listas de presença. Peso na avaliação = 7 pontos

SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O Acompanhamento e Avaliação deste Plano Operativo será realizado em conformidade com o previsto na Cláusula Décima Sexta do Convenio.

Os recursos serão disponibilizados de acordo com a análise do cumprimento das metas, conforme o estabelecido nas faixas de desempenho discriminadas abaixo:

➤ Metas Quantitativas:

Áreas	Faixa de Desempenho Metas Quantitativas e Indicadores Pactuados	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
I. Atenção à Saúde	De 90% a 110%	100% do valor
II. Gestão Hospitalar	De 80% a 89%	90% do valor
	70% a 79%	80% do valor

➤ Metas Qualitativas:

Áreas	Apoio a Política	Total de Pontuação Possível	Total de Pontuação Obtida
Atenção à Saúde	Atenção à Saúde	25	
Políticas Prioritárias do SUS	Humanização	5	
	Atenção à Saúde Materno Infantil	10	
	Política Nacional de Medicamentos	5	
	Saúde do Trabalhador	5	
	Transplante	0	
	Sangue	0	
	Alimentação e Nutrição	5	
	Saúde da Mulher	5	
	HIV / DST / AIDS	5	
	Urgência e Emergência	13	
Gestão Hospitalar	Gestão Hospitalar	15	
Desenvolvimento Profissional	Desenvolvimento Profissional	7	
	Total da Pontuação	100	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

Áreas	Faixa de Desempenho Metas Qualitativas e Indicadores Pactuados	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Metas Qualitativas	De 90% a 110%	100% do valor
	De 81% a 89%	90% do valor
	70% a 80%	80% do valor

AVALIAÇÃO DO PERÍODO

METAS	Percentual atingido
Quantitativas	
Qualitativas	
MÉDIA GERAL	

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO – INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO EXTERNO

Pilar do Sul, 27 de Dezembro de 2019


Prefeitura Municipal de Pilar do Sul
MARCO AURELIO SOARES
Prefeito

CLÓVIS RUIVO
Administrador

VALDINEI DE CARVALHO
Provedor

ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA
RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

ANEXO II

RESOLUÇÃO

“Dispõe sobre a cláusula décima segunda do Convênio nº. 02/2018, entre a Prefeitura Municipal de Pilar do Sul e a Associação Santa Casa de Misericórdia de Pilar do Sul.”

“Além dos recursos financeiros destacados na cláusula décima primeira, necessários à cobertura das despesas previstas neste CONVÊNIO, a PREFEITURA repassará ao CONVENIADO, recursos complementares, onerando o Tesouro do Município, em conformidade com critérios a serem estabelecidos em Resolução, em função do desempenho assistencial e gerencial, que integrarão o presente para todos os efeitos no valor anual de R\$ 6.480.000,00 (seis milhões, quatrocentos e oitenta mil reais), correspondente a R\$ 540.000,00 (quinhentos e quarenta mil reais) mensais, que serão aplicados, dentro dos seguintes critérios abaixo elencados:

CLÁUSULA PRIMEIRA

Os recursos complementares que oneram o Tesouro Municipal serão destinados ao pagamento de despesas com a manutenção da entidade: Consumo de medicamentos e materiais, folha de pagamentos e encargos, prestação de serviços médicos e serviços técnicos (radiologia, patologia clínica, assistência jurídica, assistência em sistemas informatizados e afins), serviço de segurança e despesa tributária.

CLÁUSULA SEGUNDA

Para receber a totalidade do valor definido pelo Convênio a Associação Santa Casa de Misericórdia de Pilar do Sul deverá comprovar:

- 2 - A frequência de 100% dos profissionais médicos escalados para o Plantão do



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA

RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

Pronto Socorro, conforme pactuado com a Secretaria Municipal de Saúde ;

- 2.1 - Para o ano de 2020 ficará pactuado para o Pronto Socorro, 2 médicos plantonistas no período diurno (7hs as 19 hs) e 2 médicos plantonista no período noturno, sendo 01 das 19hs as 7 hs do dia seguinte e 01 das 19hs as 00 hs (segunda a sexta). O horário de um dos médicos do período diurno poderá ser alterado para atender os períodos de maior demanda conforme critérios objetivos de análise a serem ponderados juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde;
- 2.2 Para cada médico plantonista ausente no Pronto Socorro será descontado o valor de R\$ 1.320,00 (um mil e trezentos e vinte reais) do total definido na Clausula Décima Segunda do Convênio;
- 2.3 A glosa de que trata o item anterior será efetivada mediante o desconto no repasse do mês seguinte do valor auferido, segundo os critérios do mesmo item;
- 2.4 Caberá à Secretaria Municipal de Saúde monitorar esse serviço em conformidade com o Parágrafo quinto da Cláusula Décima Quinta desse convênio;
- 2.5 Na prestação de contas ofertada à Prefeitura Municipal a Associação da Santa Casa de Misericórdia enviará juntamente com os documentos contábeis, cópia de Ficha de Atendimento do primeiro e do último paciente atendido por cada profissional médico em relação a cada dia de plantão efetivamente realizado

CLÁUSULA TERCEIRA

São ainda responsabilidades da Associação Santa Casa de Misericórdia de Pilar do Sul:

3.1 – O atendimento de 100 % das chamadas encaminhadas pelo SAMU regional como casos de simples remoção, “ambulância branca”, aos sábados, domingos e feriados, 24 horas por dia, e nos dias úteis das 17 horas até às 7 horas do dia seguinte.

3.2 - Assegurar que, em caso de necessidade de acompanhamento médico em transferência de pacientes, permaneça ao menos 1 médico plantonista no Pronto Socorro;

3.3 - Manter os equipamentos dos diversos setores em perfeitas condições de funcionamento;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JOÃO URIAS DE MOURA
RUA TENENTE ALMEIDA, 265 - CENTRO - TEL (15) 3278-9700 - PILAR DO SUL - SP

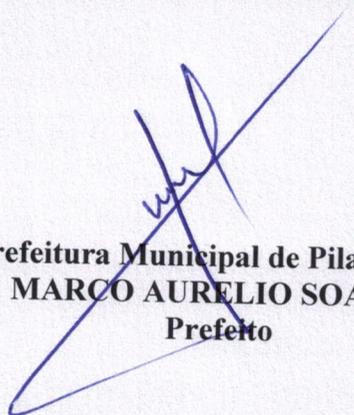
- 3.5 - Manter as instalações físicas em perfeitas condições de funcionamento;
- 3.6 - Manter equipe técnica compatível com a execução das atividades descritas no convênio;
- 3.7 - Os itens constantes nessa Resolução correrão sem prejuízo e de forma a complementar as metas quantitativas e qualitativas constantes no Anexo I – Plano Operativo Anual.

CLAUSULA QUARTA

SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O Acompanhamento e Avaliação desta Resolução será realizado em conformidade com o previsto na Cláusula Décima Sexta desse Convênio.

Fica pactuado todo o aqui prescrito, sem prejuízo das demais cláusulas constantes no Convênio e no Anexo I do mesmo.


Prefeitura Municipal de Pilar do Sul
MARCO AURELIO SOARES
Prefeito

Associação da Santa Casa de Misericórdia de Pilar do Sul
VALDINEI DE CARVALHO
Provedor



PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

SECRETARIA DE SAÚDE E BEM ESTAR

AV: PAPA JOÃO XXIII, 1010 - BAIRRO CAMPO GRANDE - CEP.18185-000 - TEL. 15 3278-3601 - 3278-4250 - PILAR DO SUL - SP.

E-MAIL: pilarsaude@hotmail.com

Pilar do Sul, 26 de dezembro de 2019.

Ofício nº: 138/2019/SSABES

A Secretaria de Saúde e Bem Estar, neste ato representada pelo secretário abaixo firmado, vem por meio deste, em atendimento ao novo convênio que será celebrado entre a Prefeitura Municipal de Pilar do Sul e a Associação Santa Casa de Misericórdia, destacar o que segue:

Parte do reajuste financeiro se faz necessário, mediante a implantação dos leitos psiquiátricos, que serão custeados pela municipalidade, uma vez que a implantação de 4 (quatro) leitos, tem parecer contrário do Ministério da Saúde.

Desta forma, a secretaria entende que tomaríamos como base a Portaria nº 148, de 11 de janeiro de 2012, Capítulo III, onde trata dos incentivos financeiros.

Sendo assim, entende-se que se aplicarmos a correção, mediante a devida portaria supracitada, estima-se que os custos da implantação de aproximadamente R\$ 25.000,00 (vinte cinco mil reais) ao mês.

Sem mais para o momento, aproveito para elevar votos de estima e consideração.

Marcos Augusto de Gois Vieira
Secretário de Saúde e Bem Estar

Ilmo Sr.
Caetano Scaduto Filho
Secretário de Negócios Jurídicos e Tributários

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

PORTARIA Nº 148, DE 31 DE JANEIRO DE 2012

Define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080/1990;

Considerando o Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o Comitê Gestor e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.197/GM/MS, de 14 de outubro de 2004, que redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS;

Considerando a Portaria nº 1.190/GM/MS, de 4 de junho de 2009, que institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS e define suas diretrizes gerais, ações e metas;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH);

Considerando a Portaria nº 3088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a necessidade da oferta de suporte hospitalar estratégico para a Rede de Atenção Psicossocial e para a Rede de Atenção às Urgências;

Considerando o cenário epidemiológico que mostra a expansão do consumo de substâncias psicoativas no País, especialmente do álcool, inalantes e cocaína em suas diferentes apresentações como cloridrato, pasta-base, crack e merla, em associação a um contexto de vulnerabilidade de crianças, adolescentes e jovens; e

Considerando a necessidade de intensificar, ampliar e diversificar as ações orientadas para a prevenção, promoção da saúde, preservação da vida e tratamento e redução dos riscos e danos associados ao consumo de substâncias psicoativas, bem como de ampliar o acesso ao tratamento hospitalar em hospitais gerais às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, resolve:

Art. 1º Esta Portaria define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio.

CAPÍTULO I

DO SERVIÇO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS

Seção I

Das Diretrizes

Art. 2º O Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas é um ponto de atenção do componente Atenção Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial e observará as seguintes diretrizes:

I - função precípua de preservação da vida, visando criar condições para a garantia da continuidade do cuidado pelos outros componentes da Rede de Atenção Psicossocial;

II - integração à Rede de Atenção Psicossocial, como parte das demandas e fluxos assistenciais na Região de Saúde, potencializando ações de matriciamento, corresponsabilidade pelos casos e garantia da continuidade do cuidado;

III - articulação com os outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde na Região de Saúde;

IV - oferta de suporte hospitalar para situações de urgência/emergência decorrentes do consumo ou abstinência de álcool, crack e outras drogas, bem como de comorbidades psiquiátricas e/ou clínicas advindas da Rede de Atenção às Urgências, da Rede de Atenção Psicossocial e da Atenção Básica;

V - competência da Rede de Saúde local para regulação do acesso aos leitos; e

VI - funcionamento em regime integral, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana, finais de semana e feriados inclusive, sem interrupção da continuidade entre os turnos.

Art. 3º O Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas construirá seu projeto técnico considerando as seguintes referências:

I - internações de curta duração, até a estabilidade clínica do usuário, respeitando as especificidades de cada caso;

II - adoção de protocolos técnicos para o manejo terapêutico dos casos;

III - estabelecimento de fluxos entre os pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Urgências e o sistema de regulação;

IV - incorporação da estratégia de redução de danos como norteadora de projetos terapêuticos singulares, pactuados nos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde;

V - articulação com outros pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial para continuidade do tratamento, considerando perspectiva preventiva para outros episódios de internação;

VI - estabelecimento de mecanismos de integração do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas com outros setores do Hospital Geral, por intermédio de interconsulta ou outras formas de interação entre os diversos serviços, a partir de demandas de ordem clínica específica;

VII - garantia de transferência do usuário para estruturas hospitalares de maior complexidade, devidamente acreditadas pelo gestor local de saúde, quando as condições clínicas impuserem tal necessidade; e

VIII - avaliação permanente, por equipe multiprofissional, dos indicadores de qualidade e humanização da assistência prestada.

Art. 4º O projeto técnico do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas contemplará as seguintes atividades, de acordo com as demandas singulares de cada usuário:

I - avaliação clínica e psicossocial realizada por equipe multiprofissional, devendo ser considerado o estado clínico/psíquico do paciente;

II - abordagem familiar, incluídas orientações sobre o diagnóstico, o programa de tratamento, a alta hospitalar e a continuidade do tratamento em outros pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial; e

III - articulação com outros pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial para construção do Projeto Terapêutico Singular.

Seção II

Da Estrutura Física

Art. 5º A estrutura física do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas observará os seguintes requisitos:

I - iluminação e ventilação adequadas, permitindo que os atendimentos sejam desenvolvidos com conforto, privacidade, quando necessário, organização e segurança;

II - em instalações hospitalares de arquitetura vertical, o Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas deve ficar o mais próximo possível do andar térreo, facilitando o trânsito e reduzindo os

riscos aos usuários do serviço, e possibilitando a integração de pequena área livre para atividades;

III - busca da compatibilização entre espaços hospitalares concebidos, de acordo com a economia espacial utilizada pela arquitetura hospitalar, e o uso desses mesmos espaços de acordo com a dinâmica da atenção psicossocial, em uma lógica na qual a humanização do cuidado e a convivência se apresentem como favorecedores do processo terapêutico; e

IV - observância dos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor, especialmente:

a) RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Planejamento, Prorrogação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistência à Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

b) RDC ANVISA nº 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde; e

c) Resolução nº 5, de 5 de agosto de 1993, do CONAMA (Conselho Nacional de Meio Ambiente).

Art. 6º A configuração do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas observará os seguintes parâmetros:

I - no caso de até 10 (dez) leitos implantados, o Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas poderá funcionar em:

a) leitos de clínica médica qualificados para o atendimento destinado a pessoas adultas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; ou

b) leitos de pediatria qualificados para o atendimento destinado a crianças e adolescentes em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas;

II - no caso de mais de 10 (dez) leitos implantados, o Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas funcionará em enfermaria especializada destinada ao atendimento de pessoas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

Parágrafo único. Os leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas destinados ao atendimento de crianças e adolescentes deverão estar sempre localizados em espaço próprio, resguardando-se o direito à permanência de acompanhante em tempo integral.

Seção III

Da Equipe Técnica Multiprofissional

Art. 7º A definição da equipe técnica multiprofissional responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com

necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas observará a gradação do número de leitos implantados, na seguintes proporção:

I -para o cuidado de até 4 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 1 (um) técnico ou auxiliar de enfermagem por turno;
- b) 1 (um) profissional de saúde mental de nível superior; e
- c) 1 (um) médico clínico responsável pelos leitos;

II - para o cuidado de 5 a 10 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;
- b) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior; e
- c) 1 (um) médico clínico responsável pelos leitos;

III -para o cuidado de 11 a 20 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 4 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;
- b) 1 (um) enfermeiro por turno;
- c) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior; e
- c) 1 (um) médico, preferencialmente psiquiatra, responsável pelos leitos.

IV -para o cuidado de 21 a 30 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 6 (seis) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;
- b) 1 (um) enfermeiro por turno;
- c) 3 (três) profissionais de saúde mental de nível superior;
- d) 1(um) médico clínico responsável pelos leitos; e
- e) 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos.

CAPÍTULO II

DA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS

Art. 8º A implantação do Serviço Hospitalar de Referência para a atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas observará os seguintes requisitos:

- I - em Municípios ou Regiões de Saúde com até 100 (cem) mil habitantes, a implantação do serviço referido no caput depende da existência de ações de saúde mental na Atenção Básica e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência; e

II - em Municípios ou Regiões de Saúde com mais de 100 (cem) mil habitantes, a implantação do serviço referido no caput depende da existência de ações de saúde mental na Atenção Básica e de CAPS de referência que realize atenção a pessoas com transtornos mentais e usuários de álcool e outras drogas.

Parágrafo único. O Serviço Hospitalar de Referência de que trata este artigo deve ser implantado em Hospitais Gerais, preferencialmente de natureza pública ou filantrópica, e serão preferencialmente utilizados também como espaços de atuação docente assistencial.

Art. 9º A distribuição dos leitos hospitalares para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas observará os seguintes parâmetros e critérios:

I - 1 (um) leito de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas para cada 23 mil habitantes, tendo como base a Portaria nº 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002;

II - o número de leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas não deverá exceder o percentual de 15% (quinze por cento) do número total de leitos do Hospital Geral, até o máximo de 30 (trinta) leitos;

Parágrafo único. Projetos que ultrapassem os parâmetros dos incisos I e II poderão, em caráter de excepcionalidade, ser analisados tecnicamente pela Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas da Secretaria de Atenção à Saúde (Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS), observada a pactuação regional acerca das particularidades da Rede de Atenção Psicossocial das distintas Regiões de Saúde.

Art. 10. O planejamento de distribuição regional do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas será definido pelos gestores de saúde dos Estados, Municípios e do Distrito Federal, na perspectiva da constituição do Componente Atenção Hospitalar como estratégia para a estruturação da Rede de Atenção Psicossocial e da Rede de Atenção às Urgências.

Art. 11. O planejamento de distribuição regional do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas deve constar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial, ou instrumento equivalente.

CAPÍTULO III

DOS INCENTIVOS FINANCEIROS

Art. 12. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para apoio à implantação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, com os seguintes valores:

I - R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais) para a implantação de até 5 (cinco) leitos hospitalares de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;

II - R\$ 33.000,00 (trinta e três mil reais) para a implantação de 6 (seis) a 10 (dez) leitos hospitalares de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;

III - R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais) para a implantação de 11 (onze) a 20 (vinte) leitos hospitalares de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; e

IV -R\$ 99.000,00 (noventa e nove mil reais) para a implantação de 21 (vinte e um) a 30 (trinta) leitos hospitalares de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

§ 1º O incentivo financeiro de investimento que trata este artigo poderá ser utilizado para aquisição e instalação de equipamentos, para adequação da área física, para capacitação e atualização das equipes em temas relativos aos cuidados das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas e para implantação de um ponto de telessaúde, na seguinte proporção:

I - até 70% (setenta por cento) do valor total deverá ser gasto com obras de adequação da área física e com aquisição de equipamentos; e

II - no mínimo 30% (trinta por cento) do valor total poderá ser destinado à qualificação das equipes e implantação do ponto de telessaúde.

§ 2º A aplicação do incentivo financeiro de que trata este artigo deverá observar o disposto na legislação orçamentária, especialmente na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 13. O incentivo financeiro instituído no art. 12 será deferido mediante aprovação de projeto encaminhado pelo gestor local de saúde.

§ 1º O projeto deverá ser incluído pelo gestor local de saúde no Sistema de Contratos e Convênios (SICONV/MS) ou no Sistema de Gestão Financeira e de Convênios (GESCON/MS), deverá observar os requisitos de implantação definidos no Capítulo II e conter

o seguinte:

I - projeto técnico do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; e

II - aprovação do projeto pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 2º O projeto encaminhado pelo gestor local de saúde será analisado pela Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS.

§ 3º Após aprovação do projeto pela Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS, o incentivo financeiro de que trata este artigo será repassado em parcela única via Sistema de Contratos e Convênios (SICONV/MS) ou Sistema de Gestão Financeira e de Convênios (GESCON/MS).

Art. 14. Fica instituído incentivo financeiro de custeio anual no valor de R\$ 67.321,32 (sessenta e sete mil trezentos e vinte e um reais e trinta e dois centavos) por cada leito implantado.

§ 1º O cálculo do custo por leito de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas foi baseado nos seguintes critérios:

I - taxa média de ocupação de 85% (oitenta e cinco por cento), com base na Portaria nº 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002;

II - tempo médio de permanência de 5,5 dias (cinco dias e meio), com base na Portaria nº 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002; e

III - previsão de utilização dos leitos na seguinte proporção:

- a) 60% (sessenta por cento) das diárias de até 7 (sete) dias;
- b) 30% (trinta por cento) das diárias entre 8 e 15 (quinze) dias; e
- c) 10% (dez por cento) das diárias superiores a 15 (quinze) dias.

§ 2º O valor das diárias considerado para o cálculo de custeio anual dos leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas foi o seguinte:

I - R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia até o 7º dia de internação;

II - R\$ 100,00 (cem reais) por dia do 8º ao 15º dia de internação; e

III - R\$ 57,00 (cinquenta e sete reais) por dia a partir do 16º dia de internação.

Art. 15. O recebimento do incentivo financeiro de custeio instituído no art. 14 fica condicionado à habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

Seção I

Da Habilitação

Art. 16. O pedido de habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas será formulado pelo gestor local de saúde e encaminhado à Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS, com os seguintes documentos:

I - requerimento do gestor local de saúde, informando o número de leitos implantados, observados os critérios definidos nesta Portaria;

II - projeto técnico do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas;

III - indicação da equipe técnica de referência para cuidado com os leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; e

IV - parecer da Secretaria de Saúde estadual ou municipal acerca do regular funcionamento do serviço, conforme diretrizes e requisitos estabelecidos nesta Portaria, exigindo-se a vistoria in loco realizada com participação das áreas técnicas de vigilância sanitária e de saúde mental.

Art. 17. Os leitos já habilitados como Serviço Hospitalar de Referência para a Atenção Integral aos usuários de Álcool e outras Drogas, segundo Portaria GM/MS nº 2842, de 20 de setembro de 2010, serão automaticamente habilitados como Serviços Hospitalares de Referência para a atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas em Hospital Geral.

Seção II

Do Acompanhamento

Art. 18. A Área Técnica do DAPES/SAS/MS procederá à avaliação semestral de desempenho do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, considerando a taxa média de ocupação e a média de permanência do usuário no leito de atenção.

Art. 19. A SAS/MS publicará ato específico para regulamentar os procedimentos para o funcionamento do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas em Hospitais Gerais e os mecanismos de controle da Autorização de Internação Hospitalar (AIH).

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 20. Os recursos financeiros de que trata esta portaria deverão onerar os seguintes programas de Trabalho: I - para o incentivo previsto no art. 12 - 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde; e II - para o incentivo previsto no art. 14 - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade.

Art. 21. Ficam revogadas as Portarias nº 2.842/GM/MS, de 20 de setembro de 2010, e nº 480/SAS/MS, de 20 de setembro de 2010.

Art. 22. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MOZART JÚLIO TABOSA SALES

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

Saldo da Ficha de Despesa de nº 157 a nº 157 até 31/01/2020

Ficha: 157
Tipo: Orçamentária
Unidade Orçamentária: 02.05.00 - SECRETARIA DE SAÚDE E BEM ESTAR (SSABES)
Função/SubFunção: 10.302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Projeto/Atividade: 2037 - Subvenção Santa Casa - recursos próprios
3.3.50.43.00 - SUBVENÇÕES SOCIAIS
Programa: 0014 MANUTENÇÃO DA SAUDE
Destinação Recurso: 01.310.000 - SAÚDE-GERAL

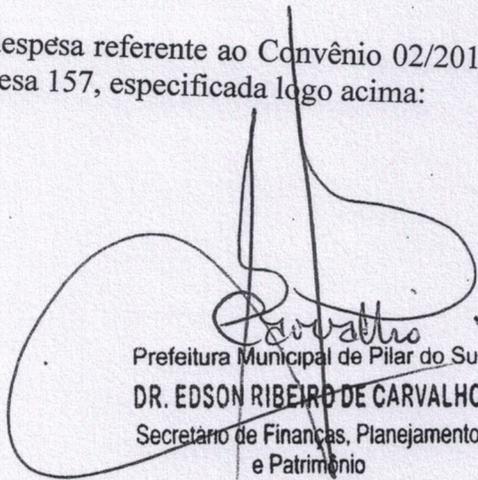
	Ordinária	Vinculada	Total
Inicial:			6.480.000,00
Suplementação:			0,00
Anulação:			0,00
Total:			6.480.000,00
Empenho até a Data:			0,00
Reservado até a Data:			0,00
Saldo Atual:			6.480.000,00
Saldo Disponível:			6.480.000,00

PILAR DO SUL, 19 de Dezembro de 2019



EDISOM APARECIDO DOS SANTOS ZAKS
CRC SP-299831/0-3
CONTADOR

Com relação ao PA 7349/2019, informo que à despesa referente ao Convênio 02/2018, estão inseridos na LOA de 2020 na ficha de despesa 157, especificada logo acima:



Prefeitura Municipal de Pilar do Sul
DR. EDSON RIBEIRO DE CARVALHO
Secretário de Finanças, Planejamento
e Patrimônio



PROJETO DE LEI N.º 98/2019
De 27 de dezembro de 2019.

“AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A CELEBRAR 2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE Nº 02/2018, CELEBRADO COM A ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

Mensagem-Justificativa n.º 068/2019

Encaminha-se às mãos de Vossa Excelência e de Vossos Nobres Pares o presente Projeto de Lei para apreciação e aprovação.

Trata-se de autorização para celebração de 2º Termo Aditivo ao convênio de nº 02/2018, celebrado com a ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL, a fim de prorrogar o prazo de vigência e acrescentar os novos anexos atualizados, sendo o plano operativo de 2020 e a resolução para destinação dos recursos, bem como o repasse da subvenção, que passará a ser de R\$ 540.000,00 (quinhentos e quarenta mil reais) mensais.

Altera-se ainda, a periodicidade da reunião da comissão de acompanhamento e avaliação, que passa a ser realizada quadrimestralmente.

Destacamos que a ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL vem realizando os trabalhos, com profissionais capacitados, prestando serviços médicos ambulatoriais, internações e cirurgias em geral, além de outras especialidades da área da saúde, assim como haverá a implantação de quatro leitos psiquiátricos visando assegurar uma melhor qualidade de vida para as pessoas, em complementação aos serviços públicos da saúde, executando seu projeto proposto com capacidade técnica e operacional.

Contando com a compreensão e entendimento de Vossas Excelências, antecipadamente agradeço e renovo meus protestos de estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

MARCO AURÉLIO SOARES
Prefeito Municipal

Ao
Exmo. Sr.
JOÃO BATISTA DE MORAES
DD. Presidente da Câmara Municipal de
Pilar do Sul/SP.

