



Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

TERMO DE CONVÊNIO Nº 013/2024

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE NOVA PETRÓPOLIS E A ORDEM AUXILIADORA DE SENHORAS EVANGÉLICAS DE NOVA PETRÓPOLIS (OASE) PARA A INTEGRAÇÃO DESSA AO SISTEMA DE SAÚDE (SUS)

O **MUNICÍPIO DE NOVA PETRÓPOLIS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede nesta cidade, na rua 7 de Setembro, nº 330, inscrito no CNPJ sob nº 88.572.748.0001/00, representando pelo Prefeito Municipal JORGE DARLEI WOLF, doravante denominado **MUNICÍPIO** e a **OASE – ORDEM AUXILIADORA DE SENHORAS EVANGÉLICAS DE NOVA PETRÓPOLIS**, mantenedora do Hospital Nova Petrópolis/RS, com sede na Rua Pastor Hunsche, nº 823, Centro, Nova Petrópolis/RS, CEP 95150-000, telefone (54) 3281-1153, inscrita no CNPJ sob nº 91.588.731/0001-55, representada por sua Presidente **ERICA ZANG MICHAELSEN**, CPF nº 286.972.270-20, CI nº 1004679138, doravante denominada **OASE**, tendo em vista o que dispõem as Portarias GM/MS nº 1.721/2005, 3.123/06 e SAS 635/2005, resolvem, de acordo, celebrar o presente CONVÊNIO com fulcro nos artigos 196, 197 e 199, § 1º, da Constituição Federal, nas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, bem como nas Portarias de Consolidação nº 01/2017 e nº 02/2017, ambas do Ministério da Saúde e, na forma e condições constantes das cláusulas que seguem.

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Objeto

1.1 O presente convênio tem por objeto a integração do Hospital Nova Petrópolis, representado pela sua mantenedora, Ordem de Senhoras Evangélicas de Nova Petrópolis – OASE, e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações de serviços de saúde, que deles necessitem, mediante atuação voltada à atenção ambulatorial e hospitalar de média complexidade, conforme previsto no Documento Descritivo constante do Anexo Único deste Convênio, que dele fica fazendo parte integrante, elaborado conjuntamente pela SMS e pela **OASE**, contendo todas as ações e serviços objeto deste convênio.

1.2 As ações e serviços constantes do Documento Descritivo estão referidos a uma base populacional, conforme Plano Diretor de Regionalização da Secretaria Estadual da Saúde- PDR, e serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento em saúde, compatibilizando demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

1.3 Tanto as ações quanto os serviços constantes do Documento Descritivo compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada do Hospital, incluídos seus serviços médico-hospitalares, os quais poderão ser empregados para atender clientela particular, inclusive a proveniente de entidades privadas, desde que, ofertados, no mínimo, 60% (sessenta por cento) da disponibilidade de leitos e serviços em favor da clientela universalizada.

1.4 Integram este convênio, os serviços e ações em favor dos munícipes de Nova Petrópolis, Linha Nova e Picada Café, na forma e condições descritas no Documento Descritivo.

CLÁUSULA SEGUNDA – Das Condições Gerais

2.1 Na execução do presente Convênio, os convenientes deverão observar as seguintes condições gerais:

2.1.1 O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

2.1.2 Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência, com observância das regras definidas pela Central de Regulação Regional e Estadual no que tange a transferência de pacientes;

2.1.3 Gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário, executados no âmbito deste Convênio;

2.1.4 A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;

2.1.5 Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

Rua 7 de Setembro, 330 | 2º Andar | Centro | 95150-000 | 54 3281.8400
Nova Petrópolis – RS | Jardim da Serra Gaúcha | Capital Nacional do Cooperativismo
www.novapetropolis.rs.gov.br





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

2.1.6 Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;

2.1.7 Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste Convênio;

2.1.8 Garantia da contraprestação integral pelos serviços prestados, desde que atendidas as normas do Sistema.

CLÁUSULA TERCEIRA: Do Documento Descritivo – Anexo Único

O Documento Descritivo, constante do anexo Único deste Convênio contém e prevê:

- a) Descritivo das ações e serviços objeto deste convênio;
- b) A estrutura física, capacidade instalada, Recursos humanos;
- c) Definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra-referência;
- d) Definição das ações e metas quantitativas e qualitativas;
- e) Equipamentos com finalidade terapêutica e diagnósticas;
- f) Serviços de atendimento móvel de urgência – SAMU;
- g) Incentivos do Município, União e Estado;
- h) Síntese de valores;
- i) Condições de atendimento de internações ambulatoriais.

CLÁUSULA QUARTA – Dos Encargos Comuns

São encargos comuns dos convenentes:

- a) Contribuir para a elaboração e implementação de protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde.
- b) Contribuir para o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas constantes do Documento Descritivo Anual.
- c) Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos dos convenentes:

5.1 DA OASE:

5.1.1 Cumprir todas as metas e condições específicas, constantes e descritos no Documento descritivo e as diretrizes da Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a contratualização de hospitais no âmbito do SUS em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

5.1.2 Manter, o mínimo de 60% (sessenta por cento) em internações hospitalares realizadas, medida por paciente-dia e serviços ambulatoriais disponíveis aos usuários do SUS comprovado através de Relatório Mensal Global dos atendimentos prestados pela **OASE** (SUS, Particular, Planos de Saúde e Convênios) encaminhado à Secretaria de Saúde de Nova Petrópolis;

5.1.3 Manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição de estabelecimento integrante da rede do SUS e da gratuidade aos usuários do SUS dos serviços prestados nessa condição;

5.1.4 Aplicar os recursos financeiros provenientes deste Convênio integralmente no objeto do mesmo;

5.1.5 Contribuir para a investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita a paciente ou seu representante, por qualquer atividade prestada pela **OASE**, em razão da execução do objeto deste Convênio;

5.1.6 Integrar-se nos sistemas de regulação da Secretaria Estadual da Saúde, assim como todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde existentes, bem como os que forem criados de acordo com suas necessidades;

5.1.7 Prestar contas, mensalmente, à Secretaria de Saúde e Assistência Social de Nova Petrópolis, dos serviços prestados no mês imediatamente anterior, devendo emitir relatório contendo a



Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

identificação da pessoa atendida, horário de atendimento e a identificação do(s) profissional(is) que a atendeu;

5.1.8 Responsabilizar-se pela utilização do pessoal de apoio, tais como enfermagem, administração, limpeza, etc., necessário à execução dos serviços previstos no presente Convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **MUNICÍPIO**, Estado ou Ministério da Saúde;

5.1.9 Prestar os serviços conveniados por meio de:

a) Profissionais de saúde, que tenham vínculo de emprego ou contratual com a **OASE**;

b) Integrantes de pessoas jurídicas que mantenham contrato de prestação de serviços com a **OASE**;

c) Profissionais autônomos que, eventualmente ou permanentemente, utilizem as dependências do hospital, equiparando-se a eles as empresas, grupos, sociedades ou conglomerados de profissionais que exerçam a atividade da área da saúde;

5.1.10 Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

5.1.11 Submeter-se à avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS.

5.1.12 Submeter-se à regulação instituída pelo **MUNICÍPIO**, respeitada a capacidade técnica instalada, bem como as orientações do médico responsável pela instituição;

5.1.13 Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto deste Convênio;

5.1.14 Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;

5.1.15 Garantir o acesso aos servidores indicados pelo **MUNICÍPIO**, aos membros da Comissão Especial de Acompanhamento e aos Conselheiros Municipais de Saúde para fiscalização dos serviços objeto deste Convênio;

5.1.16 Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

5.1.17 Sempre que solicitado, atender no prazo indicado as ordens judiciais comunicadas diretamente ou via Secretaria Municipal de Saúde com retorno de resolutividade ao gestor e a autoridade judiciária competente;

5.1.18 Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, em conformidade com o estabelecido na Resolução CFM 1821/2007, respeitada a capacidade técnica instalada, bem como as orientações do médico responsável pela instituição;

5.1.19 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

5.1.20 Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade dos serviços prestados nesta condição;

5.1.21 Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;

5.1.22 Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

5.1.23 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

5.1.24 Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

5.1.25 Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministros de culto religioso, observando-se as rotinas e regras internas da **OASE**;

5.1.26 Instalar no prazo previsto para cada caso, qualquer comissão que venha a ser criada por lei ou norma infra legal, independentemente de notificação pela SMS;

5.1.27 Notificar a SMS por sua instância situada na jurisdição da CONTRATADA, de eventual alteração de seus estatutos, diretoria, enviando-lhe no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados do registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos, ou ainda alteração na condição de habilitação.

5.1.28 Apresentar o faturamento de 100% dos procedimentos realizados;





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

5.1.29 Assegurar que o acesso dos pacientes do SUS será regulado conforme normas do gestor municipal.

5.2. DO MUNICÍPIO:

5.2.1 Efetuar as transferências financeiras à **OASE** nos termos, prazos e condições constantes da Cláusula Sétima e do Documento Descritivo;

5.2.2 Regular, controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços pactuados no Documento Descritivo;

5.2.3 Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

e
5.2.4 Auditar e aprovar os relatórios elaborados pela **OASE**, comparando-os às metas do Documento Descritivo, com os resultados alcançados e os recursos financeiros dispendidos;

5.2.5 Glosar eventuais despesas que contrariem as cláusulas contratuais e as condições do Documento Descritivo;

5.2.6 Aplicar penalidades, na forma prevista no presente convênio.

CLÁUSULA SEXTA – Do Documento Descritivo Anual

O Documento Descritivo constante do Anexo Único do presente convênio será atualizado anualmente e deverá conter:

6.1 As ações e serviços de saúde;

6.2 A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;

6.3 Definição das metas físicas, 100% dos atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra-referência;

6.4 Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar;

6.5 Sem prejuízo ao disposto no caput desta cláusula, o Documento Descritivo poderá ser revisto pelos convenentes, a qualquer momento, desde que previamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA – Dos Recursos Financeiros

O valor anual total estimado para a execução dos serviços objeto do presente convênio importa em R\$ 7.022.230,04 (sete milhões, vinte e dois mil, duzentos e trinta reais e quatro centavos), conforme discriminado no Documento Descritivo.

7.1 Os recursos financeiros previstos no Documento Descritivo serão repassados a **OASE**, nas condições:

a) Os serviços decorrentes de repasses oriundos do Estado e da União serão repassados à **OASE** em até o 5º (quinto) dia após o recebimento dos respectivos valores pelo **MUNICÍPIO**;

b) Os serviços de responsabilidade do **MUNICÍPIO**, identificados no quadro “E” do Documento Descritivo serão repassados à **OASE**, nos seguintes prazos:

b1. O valor do incentivo para atendimento de urgência e emergência, será repassado, integralmente, de forma mensal, até o quinto dia útil de cada mês, relativo ao próprio mês de competência, de forma antecipada;

b2. O valor do incentivo para manutenção do sobreaviso de obstetrícia, pediatria e anestesiologia será repassado, integralmente, de forma mensal, até o quinto dia útil do mês, relativo ao mês anterior, conforme apresentação de relatório de atendimentos efetuados nas três áreas correspondentes.

c) O valor dos incentivos constantes no **ANEXO I**, para os honorários do médico de apoio diário, das 17 às 21h, para realização de procedimentos de ortopedia e traumatologia, para realização de procedimentos ambulatoriais, para procedimentos em cirurgia geral, para exames laboratoriais, para ultrassonografia, para ressonância nuclear magnética e tomografia computadorizada, serão repassados, integralmente, de forma mensal, até o quinto dia útil após a apresentação do relatório de produção do mês anterior, de acordo com o número de procedimentos e atendimentos devidamente aprovados pelo **MUNICÍPIO**.





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

7.2 O MUNICÍPIO somente aumentará ou diminuirá o teto financeiro dos serviços decorrentes de repasses de competência do Estado e da União, definidos no Documento Descritivo, na mesma proporção que a União e/ou o Estado aumentar ou diminuir o valor dos repasses identificados no referido Documento Descritivo;

7.3 Mediante Termo Aditivo, e de acordo com a capacidade operacional da **OASE** e as necessidades do **MUNICÍPIO**, os convenientes poderão repactuar as ações e serviços definidos e mensurados no Documento Descritivo, condicionado à existência de dotação orçamentária e financeira, sem prejuízo da aprovação do Conselho Municipal de Saúde;

7.4 O não cumprimento de repasse dos valores de competência do Estado e/ou União, não compromete o **MUNICÍPIO** na obrigação de tais repasses inadimplidos pelos demais Entes Federados;

7.4.1 Não havendo repasse pelo **MUNICÍPIO**, inobstante a Gestão Plena da Saúde, a **OASE** poderá interromper a prestação do serviço.

CLÁUSULA OITAVA – Da Execução Dos Serviços Constantes Do Documento Descritivo

O encaminhamento dos pacientes para realização de procedimentos cirúrgicos constantes do Documento Descritivo será feito da seguinte forma:

8.1 Os pacientes deverão ser encaminhados pela equipe médica do **MUNICÍPIO** com os documentos de referência e contra-referência e/ou laudo médico;

8.2 Após a aprovação da solicitação, o paciente será encaminhado para realização do procedimento com médicos da área que prestam serviços nas dependências do hospital;

8.3 O paciente será encaminhado ao hospital, com o devido laudo, para a internação, e a **OASE** deverá encaminhar o pedido de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) ao **MUNICÍPIO** para a sua emissão;

8.4 A realização de procedimentos cirúrgicos eletivos será efetuada nos pacientes encaminhados formalmente pelo **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA NONA – Do Limite Para A Execução Dos Serviços De Procedimentos Constante Do Documento Descritivo

Os serviços de 09 (nove) procedimentos mensais de cirurgias consideradas eletivas de média complexidade atenderão unicamente munícipes de Nova Petrópolis.

9.1 Estão excluídos os serviços de urgência, os quais deverão ser realizados, de imediato, conforme orientação do médico assistente e de acordo com a rede regionalizada e hierarquizada do SUS;

9.2 A **OASE** assegurará a presença de acompanhante aos pacientes menores, bem como aos que necessitem de acompanhamento ou atenção contínua, e a idosos acima de 60 anos, conforme preconiza a Portaria 280, de 07/04/1999, do Gabinete do Ministério da Saúde, mediante prévia e expressa justificativa médica.

CLÁUSULA DÉCIMA – Da Dotação Orçamentária

As despesas decorrentes do presente convênio correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Órgão:	0900 - Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
Unidade:	0901 - Fundo Mun de Saúde - Recursos Próprios
Funcional Programática:	0901.10.302.0905 500 0040 2.086 - Manutenção dos serviços de atenção especializada a saúde
Natureza:	3.3.90.39.00.00.00 - Outros serviços de terceiros – PJ (5459)
Funcional Programática:	0901.10.302.0905 500 0040 2.086 - Manutenção dos serviços de atenção especializada a saúde
Natureza:	3.3.50.43.00.00.00 - Subvenções sociais (8287)
Funcional Programática:	0901.10.302.0905 500 0040 2.086 - Manutenção dos serviços de atenção especializada a saúde





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

Natureza:	3.3.40.41.00.00.00 - Contribuições (8286)
Unidade:	0902 - Fundo Mun de Saúde - Recursos Vinculados
Funcional Programática:	0902.10.302.0905 600 4501 2.120 - Aplicação dos recursos da Assistência Hospitalar e Ambulatorial Federal
Natureza:	3.3.90.39.00.00.00 - Outros serviços de terceiros – PJ (519)
Funcional Programática:	0902.10.302.0905 621 4170 2.143 - Aplicação dos recursos do Programa SALVAR/SAMU Estadual
Natureza:	3.3.90.92.00.00.00 - Despesas de exercícios anteriores (6979)
Funcional Programática:	0902.10.302.0905 600 4501 2.120 - Aplicação dos recursos da Assistência Hospitalar e Ambulatorial Federal
Natureza:	3.3.90.92.00.00.00 - Despesas de exercícios anteriores (6124)
Funcional Programática:	0902.10.302.0905 621 4230 2.127 - Aplicação dos recursos do Programa de Incentivos Hospitalares - ASSISTIR/RS
Natureza:	3.3.50.43.00.00.00 - Subvenções sociais (7486)
Funcional Programática:	0902.10.302.0905 621 4170 2.143 - Aplicação dos recursos do Programa SALVAR/SAMU Estadual
Natureza:	3.3.50.43.00.00.00 - Subvenções sociais (5853)
Funcional Programática:	0902.10.302.0905 600 4501 2.120 - Aplicação dos recursos da Assistência Hospitalar e Ambulatorial Federal
Natureza:	3.3.50.43.00.00.00 - Subvenções sociais (3578)
Funcional Programática:	0902.10.302.0900 605 4511 2.137 – Aplic. Rec. Repasse Complementação Piso da Enfermagem
Natureza:	3.3.50.43.00.00.00 - Subvenções sociais (3578)

10.1 Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Dos Instrumentos De Controle

O presente convênio será acompanhado e fiscalizado por uma Comissão Especial de Acompanhamento, constituída, por meio de Decreto Municipal, para esse fim.

11.1 A Comissão será assim constituída:

- 02 (dois) representantes do **MUNICÍPIO** de Nova Petrópolis;
- 01 (um) representante de cada um dos gestores municipais de Saúde dos Municípios de Linha Nova e Picada Café;
- 01 (um) um membro do conselho municipal de saúde de cada um dos Municípios de Nova Petrópolis, Linha Nova e Picada Café, indicado por seu presidente respectivo;
- 01 (um) membro do Conselho da **OASE**.

11.2 Os membros da Comissão de Acompanhamento indicados serão nomeados por meio de Portaria do Prefeito Municipal de Nova Petrópolis;

11.3 A Comissão de Acompanhamento reunir-se-á trimestralmente em data, local e horário determinado pelo **MUNICÍPIO** de Nova Petrópolis;

11.4 A atribuição da Comissão de Acompanhamento será de acompanhar a execução do presente Convênio, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo, FPO e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários;

11.5 A **OASE** fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

11.6 O controle exercido por essa Comissão de Acompanhamento não impede, nem substitui as atividades próprias do Sistema Municipal, Estadual e Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal);

11.7 O administrador ou gestor do hospital será convidado a participar das reuniões da comissão de acompanhamento para esclarecimentos aos seus membros, mas não a integrará;

11.8 Se houver alguma glosa ou ilegalidade, essa será objeto de aponte e eventual penalização ou compensação das verbas glosadas ocorrerá nas parcelas mensais posteriores à análise e julgamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Dos Instrumentos Informativos

A **OASE** se obriga a encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social do **MUNICÍPIO**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

12.1 Relatório Mensal dos atendimentos mensais deverá ser entregue na Secretaria Municipal de Saúde até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, sob pena de atraso no repasse dos recursos financeiros nas datas e prazos previstos neste convênio, proporcionalmente aos dias de atraso na entrega do relatório;

12.2 Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e outros sistemas de informações que venham a ser implantados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

12.3 Para o caso de divergências nos dados apontados, o **MUNICÍPIO** terá até 30 dias para analisar e aprovar o relatório de atendimentos que trata o item 12.1.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das Alterações

O presente Convênio poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser alterado, e desde que aprovado pela Comissão de acompanhamento do convênio.

13.1 Os valores previstos neste Convênio poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Documento Descritivo Anual, bem como de acordo com o interesse público local, após aprovado pela Comissão de Acompanhamento do Convênio e com as devidas alterações documentais necessárias;

13.2 A alteração dos valores mediante Termo Aditivo se dará de comum acordo entre o **MUNICÍPIO** e a **OASE**, sendo devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde. No caso de necessidade de recursos adicionais, os mesmos serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Estado;

13.3 Poderão também as partes, mediante a assinatura de Termo Aditivo, acrescer à contratação quaisquer outros incentivos e/ou recursos financeiros repassados pelo Estado e/ou a União.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da Rescisão

O presente Convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pelos convenientes, sempre que um deles manifestar interesse na rescisão, com prazo de antecedência mínima de 30 dias, exceto quando houver descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

14.1 Pelo descumprimento da **OASE**:

14.1.1 Pelo descumprimento do Documento Descritivo;

14.1.2 Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos no convênio e no Documento descritivo;

14.1.3 Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do **MUNICÍPIO** ou do Ministério da Saúde;

14.1.4 Pela não entrega dos relatórios mensais;

14.1.5 Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

14.2 Pelo descumprimento do **MUNICÍPIO**:

14.2.1 Pela falta de repasse financeiro nas condições ajustadas neste Convênio.





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

14.3 Havendo interesse de qualquer dos convenientes na rescisão do convenio, por qualquer dos motivos nesta cláusula prevista, deverá o interessado, consultar o Conselho Municipal de Saúde para manifestar-se sobre a pretendida rescisão, sem que sua manifestação seja vinculativa à decisão do conveniente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Das Penalidades E Multas

15.1 O descumprimento das cláusulas deste Convênio, por parte da **OASE**, implicará na aplicação das seguintes penalidades, de forma gradativa:

15.1.1 Advertência;

15.1.2 Multa;

15.1.3 Suspensão temporária dos atendimentos previstos no Documento Descritivo;

15.1.4 Rescisão do Convênio.

15.2 À **OASE** será aplicada a multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, limitado a 10% do valor total conveniado, sempre em que, sem justa causa, deixar de cumprir as seguintes obrigações, no prazo e/ou nas condições estabelecidas neste convênio ou no Documento Descritivo:

15.2.1 Recusa injustificada para início da prestação dos serviços;

15.2.2 Atraso ou demora injustificados na prestação dos serviços;

15.2.3 Reincidência em imperfeição já notificada pelo **MUNICÍPIO**, referente a execução dos serviços;

15.2.4 Prestação dos serviços em desacordo com as condições conveniadas;

15.2.5 Prestação de informações inexatas ou criação de embaraços à fiscalização;

15.2.6 Cometimento de infrações às normas legais de qualquer das esferas de governo;

15.2.7 Descumprimento às determinações da fiscalização;

15.2.8 Inexecução parcial do convênio;

15.3 A aplicação das penalidades será precedida de defesa prévia, mediante notificação à **OASE**, para, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados do seu recebimento, justificar por escrito os motivos do inadimplemento;

15.4 Após esse prazo, será proferido o julgamento que, além das penalidades previstas nesta cláusula, poderá sujeitar a **OASE** à rescisão do convênio, por justa causa, com aplicação das penalidades de suspensão de contratação com o **MUNICÍPIO**, por até 24 meses, conforme a graduação da penalidade.

15.5 Fica convencionado para fins deste convênio e em especial para as penalizações desta clausula, que o valor do presente convênio importa em <<<<VALOR>>>>.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da Vigência

O presente Convênio vigorará pelo prazo de um ano, a partir do dia 01 de abril de 2024, podendo ser prorrogado em sua totalidade ou parcialidade, por iguais e sucessivos períodos de um ano até o limite legal de sessenta meses.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do Reajuste dos valores

Os valores dos serviços e ações pactuadas no Documento Descritivo, poderão ser repactuados, mediante justificação prévia.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Das Disposições Gerais

18.1 Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente os referentes ao Documento descritivo, para que esse seja o mediador de conflitos;

18.2 Qualquer tolerância ou concessão do **MUNICÍPIO** para com a **OASE**, quando não manifestada por escrito, não terá validade e não poderá ser invocada para alterar os compromissos assumidos neste instrumento;

18.3 A **OASE** deverá manter, durante a execução do convênio, as mesmas condições de habilitação e qualificação apresentadas na data de sua assinatura;

18.4 É vedado à **OASE** a cobrança de serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência devida ao paciente SUS;



Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

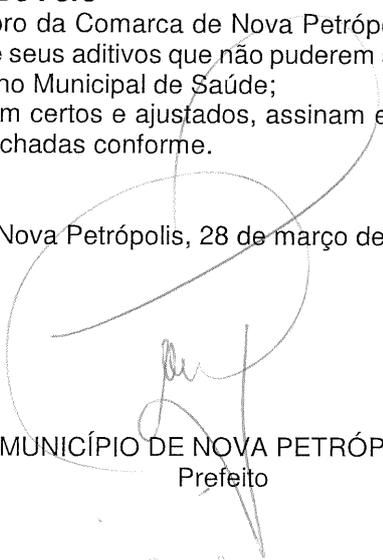
18.5 O MUNICÍPIO providenciará a publicação do extrato do presente Convênio no site do Município, no prazo de 30 (trinta) dias.

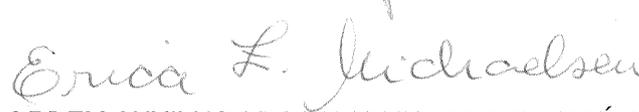
CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do Foro

19.1 É competente o Foro da Comarca de Nova Petrópolis para dirimir qualquer controvérsia que se originar deste Convênio e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos contratantes e nem pelo Conselho Municipal de Saúde;

19.2 E por estarem assim certos e ajustados, assinam este instrumento em três vias de igual teor e forma, depois de lidas e achadas conforme.

Nova Petrópolis, 28 de março de 2024


MUNICÍPIO DE NOVA PETRÓPOLIS
Prefeito


ERICA L. MICHAELSON
ORDEM AUXILIADORA DE SENHORAS EVANGÉLICAS
DE NOVA PETRÓPOLIS
Presidente







Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

DOCUMENTO DESCRITIVO DO CONTRATO DE GESTÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ENTRE O MUNICÍPIO DE NOVA PETRÓPOLIS E O HOSPITAL NOVA PETRÓPOLIS CONFORME PORTARIA 3.410/2013 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Período: 01/04/2024 a 31/03/2025

Termo integrante do Contrato de Gestão que contém:

- a) A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente instrumento formal de contratualização;
- b) As ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão e avaliação, a serem prestados pelo hospital;
- c) As metas quantitativas e qualitativas relativas à prestação das ações e serviços contratados;
- d) Os indicadores, parâmetros e metodologia para avaliação das metas, assim como os percentuais de repasses de recursos financeiros que estiverem vinculados ao cumprimento das metas;
- e) Os recursos financeiros, mensal e anual, e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

1. Identificação

Razão Social: Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas de Nova Petrópolis		
Nome Fantasia: Hospital Nova Petrópolis		
CNPJ: 91.588.731/0001-55	CNES: 2241102	
Endereço: Rua Pastor H. Hunsche, 823		
Cidade: Nova Petrópolis/RS	CEP: 95150-000	Telefone: (54) 3281.1153
Representante Legal: Erica Zang Michaelsen	CPF: 286.972.270-20	
Cargo: Presidente da Ordem Auxiliadora de Senhoras Evangélicas de Nova Petrópolis		

2. Caracterização do hospital

Tipo de Estabelecimento: <input checked="" type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Especializado	Porte hospitalar: <input checked="" type="checkbox"/> Pequeno <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Grande
Tipo de Atendimento: <input checked="" type="checkbox"/> SADT <input checked="" type="checkbox"/> Ambulatorial <input checked="" type="checkbox"/> Internação	Gestor do SUS signatário do Contrato: <input type="checkbox"/> Estadual <input checked="" type="checkbox"/> Municipal
Nível de Atenção: <input type="checkbox"/> Alta Complexidade <input checked="" type="checkbox"/> Média Complexidade	Profissionais: Nº Médicos: 34 Nº Profissionais de Nível Médio: 32 Nº Outros Profissionais de Nível Superior: 14
Nº de Leitos: 40	Serviço de maternidade: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Habilitação em Alta Complexidade: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Inserção nas Redes Temáticas de Saúde: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não

Fonte: CNES (03/2024)

Rua 7 de Setembro, 330 | 2º Andar | Centro | 95150-000 | 54 3281.8400
Nova Petrópolis – RS | Jardim da Serra Gaúcha | Capital Nacional do Cooperativismo
www.novapetropolis.rs.gov.br





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

3. Instalações físicas para a assistência – Capacidade instalada

3.1 Leitos Hospitalares

Especialidade	Leitos Existentes	Leitos SUS
Clínica Médica	14	10
Cirurgia Geral	4	3
Pediatria	4	3
Obstetrícia Clínica	2	1
Obstetrícia Cirúrgica	3	2
Psiquiatria	6	6
Saúde Mental	1	1
Isolamento	6	5
Total	40	31

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

3.2 Ambulatório

Instalação	Quantidade	Leitos
Clínicas Básicas	01	-
Sala de Cirurgia Ambulatorial	01	-
Sala de Pequena Cirurgia	01	-

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

3.3 Urgência e Emergência

Instalação	Quantidade	Leitos
Sala de Atendimento Indiferenciado	02	-
Sala de Higienização	02	-
Sala de Triagem	01	-
Sala de Pequena Cirurgia	01	-
Sala de Repouso/Observação	02	08

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

3.4 Centro Cirúrgico e Obstétrico

Instalação	Quantidade	Leitos
Leitos de Alojamento Conjunto	01	03
Leitos de RN Patológico	01	01
Sala de Cirurgia	01	-
Sala de Parto Normal	01	-
Sala de Pré-parto	01	01
Sala de Recuperação	01	04

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

4. Equipamentos com finalidade terapêutica e diagnóstica

4.1 Equipamentos de diagnóstico por imagem

Instalação	Existente	Em Uso	SUS
Raio-X de 100 a 500 MA	01	01	Sim





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

Mamógrafo Computadorizado	01	01	Sim
Tomógrafo Computadorizado de 16 canais	01	01	Não
Ultrassom ecografo	02	02	Sim
Digitalizador CR 30-XM	01	01	Sim
Impressora Drystar AXYS	01	01	Sim

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

4.2 Equipamentos de infraestrutura

Instalação	Existente	Em Uso	SUS
Grupo gerador	01	01	Sim
Usina de oxigênio	01	01	Sim

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

4.3 Equipamentos para manutenção da vida

Instalação	Existente	Em Uso	SUS
Aspirador cirúrgico	02	02	Sim
Aspirador portátil	03	03	Sim
Balança pediátrica	03	03	Sim
Berço aquecido	03	03	Sim
Bilirrubinômetro transcutâneo	01	01	Sim
Bomba de Infusão	09	08	Sim
Cardioversor	01	01	Sim
Carro de anestesia	01	01	Sim
Desfibrilador	02	02	Sim
Detector fetal	05	05	Sim
Detector fetal portátil	02	02	Sim
Eletrocautério (bisturi elétrico)	03	03	Sim
Foco auxiliar	06	06	Sim
Foco de luz fria	01	01	Sim
Foco de teto	02	01	Sim
Fototerapia 8 lâmpadas	01	01	Sim
Fototerapia LED	05	05	Sim
Incubadora	02	01	Sim
Incubadora de transporte	01	01	Sim
Monitor multiparametrico	08	08	Sim
Nebulizador	09	09	Sim
Oxímetro de mesa	09	09	Sim
Oxímetro portátil	04	04	Sim
Radiômetro	01	01	Sim
Reanimador pulmonar/AMBU	06	06	Sim
Seladora	01	01	Sim
Tricotomizador	02	02	Sim
Ventilador pulmonar	04	04	Sim
Ventilador pulmonar de transporte	02	02	Sim

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

4.4 Equipamentos por métodos gráficos

Instalação	Existente	Em Uso	SUS
Cardiotocógrafo	02	02	Sim

Rua 7 de Setembro, 330 | 2º Andar | Centro | 95150-000 | 54 3281.8400
Nova Petrópolis – RS | Jardim da Serra Gaúcha | Capital Nacional do Cooperativismo
www.novapetropolis.rs.gov.br





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

Eletrcardiógrafo	03	03	Sim
------------------	----	----	-----

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

4.5 Equipamentos por métodos ópticos

Instalação	Existente	Em Uso	SUS
Endoscópio digestivo	01	01	Não
Laparoscópio/Vídeo	01	01	Não

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

5. Recursos Humanos

5.1 Profissionais Médicos

Especialidade	Quantidade
Médico Clínico Geral	17
Médico Cirurgião Geral	01
Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo	01
Médico Pediatra	05
Médico Ortopedista e Traumatologista	02
Médico Ginecologista e Obstetra	02
Médico Anestesiologista	03
Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem	02
Médico Psiquiatria	01

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

5.2 Outros Profissionais

Função	Quantidade
Enfermeiro	09
Técnico de Enfermagem	28
Técnico em Radiologia	03
Farmacêutico	01
Nutricionista	01
Psicólogo	01

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

6. Descritivo geral de ações e serviços de saúde que serão prestados

Como hospital geral de pequeno porte, o Hospital Nova Petrópolis atende em nível de média complexidade as quatro áreas básicas que estão detalhadas na tabela abaixo:

Serviço	Classificação	Terceiro
Serviço de diagnóstico por imagem	Radiologia	Não
Serviço de diagnóstico por imagem	Ultrassonografia	Não
Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	Exame de outros líquidos biológicos	Sim
Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	Exames microbiológicos	Sim
Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	Exames hormonais	Sim
Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	Exames de uroanálise	Sim
Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	Exames de coprológicos	Sim
Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	Exames bioquímicos	Sim
Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	Exames sorológicos e	Sim

Rua 7 de Setembro, 330 | 2º Andar | Centro | 95150-000 | 54 3281.8400
Nova Petrópolis – RS | Jardim da Serra Gaúcha | Capital Nacional do Cooperativismo
www.novapetropolis.rs.gov.br





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

	imunológicos	
Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	Exames hematológicos e hemostasia	Sim
Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	Exames imunohematológicos	Sim
Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	Exame eletrocardiográfico	Não
Serviço de Farmácia	Farmácia Hospitalar	Não
Serviço de hemoterapia	Procedimentos especiais em hemoterapia	Não
Serviço de Pneumologia	Diagnóstico em Pneumologia	Não
Serviço de Pneumologia	Tratamento das doenças das vias aéreas inferiores	Não

Fonte: CNES (03/2024) e Hospital Nova Petrópolis

No âmbito relacionado ao eixo de avaliação, o Hospital Nova Petrópolis se compromete com os incisos do Art. 10 da Portaria 3.410/2013 do Ministério da Educação, abaixo destacados, além do monitoramento de indicadores conforme disposto nos Art. 11, 12 e 13 do mesmo instrumento legal.

I. Acompanhar os resultados internos, visando a segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;

II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;

III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;

IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;

V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos; e

VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

7. Ações e Metas

a) Garantir a realização de exames de radiologia, análises clínicas e ultrassonografia para os usuários dos municípios de Nova Petrópolis, Picada Café e Linha Nova;

b) Garantir a realização de todos os procedimentos disponibilizados pelo Hospital Nova Petrópolis que se apliquem nas internações que ocorrerem aos usuários dos municípios de Nova Petrópolis, Picada Café e Linha Nova;

c) Garantir a realização de exames cadastrados no CNES como SUS aos pacientes internados;

d) Garantir o empenho do Hospital Nova Petrópolis na transferência de usuários cuja complexidade de tratamento não seja de alçada do mesmo, obedecendo as diretrizes do SUS;

e) Garantir atendimento de terapias de apoio disponibilizadas pelo Hospital Nova Petrópolis aos usuários SUS internados ou que estejam em observação, sempre que necessário;

f) Garantir a realização de procedimentos eletivos de média complexidade, previamente autorizados pela Secretária Municipal de Saúde;

g) Garantir o atendimento de urgência e emergência aos usuários dos municípios de Nova Petrópolis, Picada Café e Linha Nova, disponibilizando todos os recursos cadastrados no CNES como SUS;

h) Garantir a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de acordo com os protocolos estabelecidos por esta Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde já existentes e, também, os que forem estabelecidos ao longo da execução do contrato ora firmado;

i) Garantir o funcionamento da Comissão de Análises de Prontuários e Óbitos, assim como de todas as comissões permanentes obrigatórias.

8. Metas Qualitativas





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

O valor total destinado ao cumprimento das metas qualitativas corresponde a 10% (dez por cento) do valor total pré-fixado. O repasse dos recursos, referentes à Pactuação das metas qualitativas, corresponderá ao seguinte percentual:

- a) 80% do valor se o total da pontuação mensal ficar abaixo de 80 pontos;
- b) 90% do valor se o total da pontuação mensal corresponder a 80 ou 90 pontos;
- c) 100% do valor se o total da pontuação mensal atingir os 100 pontos.

Atenção à Saúde			
Nº	Indicador	Meta	Pontuação
1	Redução da taxa de infecções hospitalares	Manter a taxa abaixo de 5%	10 Pontos
2	Manter a Comissão de Revisão de Óbitos Maternos e Neonatais	Apresentar um relatório trimestral com a análise dos óbitos ocorridos	10 Pontos
3	Redução da taxa de cesáreas no SUS	Reduzir a taxa de partos cesáreos em 1% ao ano até atingir a taxa de 40% do total dos partos	10 Pontos
4	Disponibilizar cirurgias eletivas de internação com anestesia incluída	Realizar 09 cirurgias eletivas por mês para o município de Nova Petrópolis	10 Pontos
5	Realizar pesquisa de satisfação do usuário	Atingir 5% dos usuários com apresentação de relatórios trimestrais à Comissão de Acompanhamento do Contrato	05 Pontos
6	Notificar os casos de doenças compulsórias, acidentes de trabalho graves, lesões autoprovocadas e agressões para o serviço de epidemiologia municipal em até 24 horas em dias úteis e nos finais de semana e feriados até o primeiro dia útil posterior aos mesmos	100% dos casos	10 Pontos
Participação nas políticas prioritárias do SUS			
7	Realizar o teste rápido de HIV e Sífilis para gestantes e companheiros	100% das gestantes e companheiros	10 Pontos
8	Notificar e encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde do paciente, em especial dos bebês, com diagnóstico de deficiência auditiva, física, estomia, mental, autismo ou déficit sensório-motor, ou sua suspeita, à respectiva Central de Regulação da Reabilitação	100% dos pacientes identificados	10 Pontos
9	Implantar atividades humanizadoras conforme a política nacional de humanização do SUS	Implantar a Comissão de Humanização, realizar visitas e orientação aos pacientes, promover melhorias no convívio dos colaboradores	05 Pontos
Gestão Hospitalar			





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

10	Apresentar à Comissão de Acompanhamento do Contrato um relatório trimestral contendo a estrutura de despesas e receitas referente ao objeto e cumprimento deste contrato, assim como informações estatísticas sobre internações e atendimentos ambulatoriais	01 relatório trimestral	10 Pontos
Desenvolvimento Profissional			
11	Proporcionar cursos e treinamentos para qualificar o corpo funcional da instituição hospitalar	Promover a capacitação de 20% dos empregados por ano, sendo 10% ao semestre	10 Pontos

9. Metas Quantitativas

O total das quantidades dos serviços informados nas metas quantitativas incluem os serviços prestados aos municípios de Nova Petrópolis, Picada Café e Linha Nova. O valor total destinado ao cumprimento das metas quantitativas corresponde a 90% (noventa por cento) do valor total pré-fixado.

a) Internações Hospitalares

Internações Hospitalares		Nova Petrópolis		Picada Café		Linha Nova	
		Mensal	Anual	Mensal	Anual	Mensal	Anual
FAEC Cirurgias Eletivas	Físico	01	12	-	-	-	-
	Financeiro	1.416,67	17.000,00	-	-	-	-
Média Complexidade	Físico	73	876	12	144	05	60
	Financeiro	34.462,17	413.546,04	6.462,66	77.539,80	2.153,90	25.846,80
Total	Físico	74	888	12	144	05	60
	Financeiro	35.878,84	430.546,04	6.462,66	77.539,80	2.153,90	25.846,80

Internações Hospitalares		Total	
		Mensal	Anual
FAEC Cirurgias Eletivas	Físico	01	12
	Financeiro	1.416,67	17.000,00
Média Complexidade	Físico	90	1.080
	Financeiro	43.078,73	516.944,76
Total	Físico	91	1.092
	Financeiro	44.495,40	533.944,76

b) Média Complexidade Ambulatorial

Ambulatório	Município	Mensal		Anual		Valor Unit.	Total	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro		Mensal	Anual
Diagnóstico em Laboratório Clínico	N. Petrópolis	4.357	19.345,08	52.284	232.140,96	4,44	20.446,20	245.354,40
	Picada Café	48	213,12	576	2.557,44			
	Linha Nova	200	888,00	2.400	10.656,00			

Rua 7 de Setembro, 330 | 2º Andar | Centro | 95150-000 | 54 3281.8400
Nova Petrópolis – RS | Jardim da Serra Gaúcha | Capital Nacional do Cooperativismo
www.novapetropolis.rs.gov.br





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

Diagnóstico por Radiologia	N. Petrópolis	450	3.694,50	5.400	44.334,00	8,21	4.244,57	50.934,84
	Picada Café	36	295,56	432	3.546,72			
	Linha Nova	31	254,51	372	3.054,12			
Diagnóstico por Ultrassonografia	N. Petrópolis	60	1.845,60	720	22.147,20	30,76	2.060,92	24.731,04
	Picada Café	01	30,76	12	369,12			
	Linha Nova	05	184,56	60	2.214,72			
Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas	N. Petrópolis	210	2.618,70	2.520	31.424,40	12,47	2.992,80	35.913,60
	Picada Café	15	187,05	180	2.244,60			
	Linha Nova	15	187,05	180	2.244,60			
Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	N. Petrópolis	09	128,70	108	1.544,40	14,30	185,90	2.230,80
	Picada Café	02	28,60	24	343,20			
	Linha Nova	02	28,60	24	343,20			
Administração de Medicamentos	N. Petrópolis	350	220,50	4.200	2.646,00	0,63	252,00	3.024,00
	Picada Café	25	15,75	300	189,00			
	Linha Nova	25	15,75	300	189,00			
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	N. Petrópolis	565	6.215,00	6.780	74.580,00	11,00	7.150,00	85.800,00
	Picada Café	40	440,00	480	5.280,00			
	Linha Nova	45	495,00	540	5.940,00			
Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimento de Pele	N. Petrópolis	28	648,48	336	7.781,76	23,16	741,12	8.893,44
	Picada Café	02	46,32	24	555,84			
	Linha Nova	02	46,32	24	555,84			
Retirada de Corpo Estranho Subcutâneo	N. Petrópolis	01	11,84	12	142,08	11,84	11,84	142,08
	Picada Café	*	*	*	*			
	Linha Nova	*	*	*	*			
Curativo de Grau II com ou sem Desbridamento	N. Petrópolis	75	2.430,00	900	29.160,00	32,40	2.916,00	34.992,00
	Picada Café	05	162,00	60	1.944,00			
	Linha Nova	10	324,00	120	3.888,00			
Eletrocardiograma	N. Petrópolis	40	206,00	480	2.472,00	5,15	231,75	2.781,00
	Picada Café	03	15,45	36	185,40			
	Linha Nova	02	10,30	24	123,60			
Total	N. Petrópolis	6.145	37.364,40	73.740	448.372,80	*	41.233,10	494.797,20
	Picada Café	177	1.434,61	2.124	17.215,32			
	Linha Nova	337	2.434,09	4.044	29.209,08			
	Total Geral	6.659	41.233,10	79.908	494.797,20			

a) Os procedimentos pactuados serão provenientes de demanda espontânea e de encaminhamentos. Os procedimentos eletivos serão agendados e encaminhados pela Secretaria Municipal da Saúde;

b) Os exames de diagnóstico em laboratório clínico eletivos de Nova Petrópolis possuirão uma cota de 35 (trinta e cinco) pacientes por dia que serão agendados pela Secretaria Municipal da Saúde.

c) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O Hospital Nova Petrópolis manterá o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ao município de Nova Petrópolis durante as 24 horas do dia, mantendo para tanto uma equipe composta de condutores socorristas e técnicos de enfermagem. O atendimento será realizado em qualquer área urbana ou rural do município mediante a Central de Regulação vinculada.

d) Incentivos provenientes do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde

								Financeiro
--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------

Rua 7 de Setembro, 330 | 2º Andar | Centro | 95150-000 | 54 3281.8400
Nova Petrópolis – RS | Jardim da Serra Gaúcha | Capital Nacional do Cooperativismo
www.novapetropolis.rs.gov.br





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

Recurso	Fonte	Mensal	Anual
Incentivo para Desenvolvimento de Ações e Serviços de Saúde - SAMU Programa Salvar	Estado	14.247,35	170.968,20
Incentivo ao Serviço de Atendimento Móvel às Urgências	União	28.494,70	341.936,40
Incentivo ao Programa ASSISTIR RS (Porta de Entrada de Urgência/Emergência e 03 Leitos de Saúde Mental)	Estado	69.745,00	836.940,00
Incentivo para 03 Leitos Extras de Saúde Mental – Portaria 650/2023	Estado	12.150,00	145.800,00
Incentivo a Adesão a Contratualização (IAC)	União	30.727,40	368.728,80
Incentivo Rede Psicossocial (RSM-CRAC) 01 Leito de Saúde Mental	União	5.610,11	67.321,32
INTEGRASUS	União	1.932,74	23.192,88
Total		162.907,30	1.954.887,60
Recursos do Estado		96.142,35	1.153.708,20
Recursos da União		66.764,95	801.179,40

e) Recursos Fixos do Município de Nova Petrópolis

Recurso	Mensal		Anual	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Incentivo para atendimentos de urgências e emergência	*	200.000,00	*	2.400.000,00
Incentivo para a manutenção do SAMU	*	37.500,00	*	450.000,00
Incentivo para a manutenção do sobreaviso de obstetra, pediatra e anestesista	*	56.000,00	*	672.000,00
Total	*	293.500,00	*	3.522.000,00

f) Recursos Variáveis do Município de Nova Petrópolis

Recurso	Valor Unit.	Mensal		Anual	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Procedimento cirúrgico vascular – Varizes Unilateral (honorário médico)	850,00	01	620,00	12	10.200,00
Procedimento cirúrgico vascular – Varizes Bilateral (honorário médico)	1.450,00	01	1.450,00	12	17.400,00
Procedimento cirúrgico vascular – Varizes Unilateral ou Bilateral (incremento da tabela SUS para o hospital)	440,00	01	440,00	12	5.280,00
Incentivo ao médico pediatra para atendimento SUS em sala de parto	175,00	10	1.750,00	12	21.000,00





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

Incentivo ao médico anesthesiologista para atendimento SUS	350,00	15	5.250,00	180	63.000,00
Recurso para a realização procedimentos e serviços específicos contratados (Anexo I)	*	3.366	104.021,00	40.392	1.248.252,00
Total		3.394	113.531,00	40.620	1.365.132,00

g) Síntese dos Valores

Incentivos e Recursos Pré-Fixados	Financeiro	
	Mensal	Anual
Média Complexidade (internação)	43.078,73	516.944,76
Média Complexidade (ambulatório)	41.233,10	494.797,20
Incentivos do Estado	96.142,35	1.153.708,20
Incentivos da União	66.764,95	801.179,40
Recursos Fixos do Município de Nova Petrópolis	293.500,00	3.522.000,00
Total	540.719,13	6.488.629,56

Incentivos e Recursos Pós-Fixados	Financeiro	
	Mensal	Anual
FAEC – Cirurgias Eletivas	1.416,67	17.000,00
Recursos Variáveis do Município de Nova Petrópolis	113.531,00	1.365.132,00
Total	114.947,67	1.382.132,00

10. Condições quanto aos atendimentos ambulatoriais e internações:

A execução das cotas físicas estabelecidas está condicionada diretamente à capacidade física, tecnológica e humana do hospital, assim como a disponibilidade de aceite das condições financeiras dos serviços médicos, além do teto físico.

A diferença existente entre o custo dos procedimentos e o valor proposto neste documento será avaliada trimestralmente, sendo passível de ressarcimento ao hospital caso o mesmo fique comprovado e mediante a aprovação prévia do município. Da mesma forma, poderá ocorrer a redução do valor caso ocorra uma diminuição nas metas quantitativas por falta de demanda.

O hospital se limita a atender a quantidade pactuada nas metas quantitativas, podendo o excedente ser ofertado ao usuário do SUS, se autorizado pelo município com a respectiva contraprestação da remuneração ao hospital.

Nova Petrópolis, 28 de março de 2024

MUNICÍPIO DE NOVA PETRÓPOLIS
Prefeito

Erica L. Michaelson
ORDEM AUXILIADORA DE SENHORAS EVANGÉLICAS
DE NOVA PETRÓPOLIS
Presidente

Rua 7 de Setembro, 330 | 2º Andar | Centro | 95150-000 | 54 3281.8400
Nova Petrópolis – RS | Jardim da Serra Gaúcha | Capital Nacional do Cooperativismo
www.novapetropolis.rs.gov.br



Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

ANEXO I – Procedimentos e serviços contratados

Relação dos procedimentos e serviços específicos contratados pela
Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis com recursos próprios:

Recurso	Valor Unitário	Mensal		Anual	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Anátomos patológicos	120,00	10	1.200,00	120	14.400,00
Acompanhamento em transferência ou exame intermunicipal de paciente internado ou em atendimento na emergência com profissional da enfermagem com até 3 (três) horas de duração	60,00	40	2.400,00	480	28.800,00
Acompanhamento em transferência ou exame intermunicipal de paciente internado ou em atendimento na emergência com médico para curta distância (até 80km)	500,00	3	1.500,00	36	18.000,00
Avaliação médica com especialista na emergência ou internação	150,00	25	3.750,00	300	45.000,00
Avaliação médica com neurologista na internação	500,00	1	500,00	12	6.000,00
Consulta com médico cardiologista (honorário médico)	65,00	30	1.950,00	360	23.400,00
Consulta com médico cirurgião geral (honorário médico)	65,00	60	3.900,00	720	46.800,00
Consulta com médico ortopedista/traumatologista (honorário médico)	65,00	100	6.500,00	1200	78.000,00
Consulta com médico vascular (honorário médico)	65,00	1	65,00	12	780,00
Custo de admissão de paciente nas consultas com médico cardiologista	20,00	30	600,00	360	7.200,00
Custo de admissão de paciente nas consultas com médico cirurgião geral	20,00	1	20,00	12	240,00
Custo de admissão de paciente nas consultas com médico ortopedista/traumatologista	20,00	1	20,00	12	240,00
Custo de admissão de paciente nas consultas com médico vascular	20,00	1	20,00	12	240,00
Custo de admissão e procedimentos realizados nos atendimentos com o médico de apoio	33,37	300	10.011,00	3600	120.132,00
Custo de procedimento: Excisão e/ou Exérese de pequenas lesões	180,00	5	900,00	60	10.800,00
Diagnóstico em Laboratório Clínico	5,15	2.500	12.875,00	30000	154.500,00
Diagnóstico por Ultrassonografia Convencional	105,00	70	7.350,00	840	88.200,00
Diagnóstico por Ultrassonografia com Doppler	210,00	1	210,00	12	2.520,00
Incentivo para o honorário de um médico de apoio diariamente das 17h às 21h	120,00	120	14.400,00	1440	172.800,00
Procedimento: Excisão e/ou Exérese de pequenas lesões (honorário médico)	300,00	5	1.500,00	60	18.000,00

Rua 7 de Setembro, 330 | 2º Andar | Centro | 95150-000 | 54 3281.8400
Nova Petrópolis – RS | Jardim da Serra Gaúcha | Capital Nacional do Cooperativismo
www.novapetropolis.rs.gov.br

Assinado por 3 pessoas: JORGE DARLEI WOLF, RODRIGO FERNANDO SCHOELLER SPIER e MARTIM WISSMANN
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://novapetropolis.1doc.com.br/verificacao/4B70-9090-66CB-54FE> e informe o código 4B70-9090-66CB-54FE





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

Procedimento: Redução de Fraturas e Luxações (honorário médico)	175,00	10	1.750,00	120	21.000,00
Procedimento: Punções e/ou Infiltrações articulares (honorário médico)	70,00	1	70,00	12	840,00
Procedimento: Vídeo endoscopia digestiva alta	550,00	10	5.500,00	120	66.000,00
Procedimento cirúrgico eletivo: Incremento da tabela SUS para o médico cirurgião geral	650,00	9	5.850,00	108	70.200,00
Procedimento cirúrgico eletivo: Incremento da tabela SUS para o hospital	600,00	9	5.400,00	108	64.800,00
Procedimento cirúrgico ortopédico - Síndrome do Túnel do Carpo: Incremento da tabela SUS para o médico cirurgião	500,00	1	500,00	12	6.000,00
Procedimento cirúrgico ortopédico - Síndrome do Túnel do Carpo: Incremento da tabela SUS para o hospital	180,00	1	180,00	12	2.160,00
Procedimento cirúrgico de urgência: Incremento da tabela SUS para o médico cirurgião geral	850,00	2	1.700,00	24	20.400,00
Procedimento cirúrgico de urgência: Incremento da tabela SUS para o hospital	1.500,00	2	3.000,00	24	36.000,00
Ressonância Magnética em caráter de urgência, com ou sem contraste, com ou sem sedação, de qualquer tipo, para pacientes em atendimento na emergência do hospital ou internados pelo Sistema Único de Saúde, conforme valor pago mediante Nota Fiscal	1.000,00	5	5.000,00	60	60.000,00
Tomografia Computadorizada e/ou Angiotomografia Computadorizada em caráter de urgência, com ou sem contraste, de qualquer tipo, para pacientes em atendimento na emergência do hospital ou internados pelo Sistema Único de Saúde, conforme tabela de valores (ANEXO II)	450,00	12	5.400,00	144	64.800,00
Total		3.366	104.021,00	40.392	1.248.252,00

ANEXO II – Tomografias

Relação de Tomografias e Angiotomografias contratada pela Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis com recursos próprios:

Tomografia Computadorizada	R\$
TC de Abdômen Superior	345,00
TC de Abdômen Superior com contraste	478,17
TC de Abdômen Total	444,67
TC de Abdômen Total com contraste	494,50
TC de Adrenais	381,67
TC de Antebraço	334,13
TC de Articulação Coxo Femoral	334,13

Rua 7 de Setembro, 330 | 2º Andar | Centro | 95150-000 | 54 3281.8400
Nova Petrópolis – RS | Jardim da Serra Gaúcha | Capital Nacional do Cooperativismo
www.novapetropolis.rs.gov.br



Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

TC de Articulação Coxo Femoral com contraste	477,30
TC de Articulação Esterno-Clavicular	334,13
TC de Articulação Temporomandibular	342,50
TC de Bacia	345,00
TC de Braco	334,13
TC de Calcâneo	334,13
TC de Clavícula	334,13
TC de Coluna - Segmento Adicional	85,00
TC de Coluna Cervical	334,13
TC de Coluna Cervical com contraste	383,97
TC de Coluna Dorsal	334,13
TC de Coluna Dorsal com contraste	383,97
TC de Coluna Lombar	334,13
TC de Coluna Lombar com contraste	383,97
TC de Cotovelo	334,13
TC de Coxa	334,13
TC de Crânio	276,33
TC de Crânio com contraste	367,83
TC de Joelho	334,13
TC de Mandíbula	334,13
TC de Mao	334,13
TC de Maxilar	334,13
TC de Ombro	334,13
TC de Orbitas	276,33
TC de Orbitas com contraste	367,83
TC de Ossos da Face	276,33
TC de Ossos Temporais	276,33
TC de Ouvidos e Mastoides	303,20
TC de Ouvidos e Mastoides com contraste	387,92
TC de Partes Moles do Pescoço	345,00
TC de Pé	334,13
TC de Pelve	345,00
TC de Pelve com contraste	478,17
TC de Perna	334,13
TC de Punho	334,13
TC de Quadril	345,00
TC de Sacro Cóccix	334,13
TC de Sacro Cóccix com contraste	383,97
TC de Seios da Face	276,33
TC de Seios da Face com contraste	362,08
TC de Sela Túrcica (Hipófise)	345,00
TC de Tireoide	345,00
TC de Tórax	348,33

Rua 7 de Setembro, 330 | 2º Andar | Centro | 95150-000 | 54 3281.8400
Nova Petrópolis – RS | Jardim da Serra Gaúcha | Capital Nacional do Cooperativismo
www.novapetropolis.rs.gov.br





Prefeitura Municipal de Nova Petrópolis
Rio Grande do Sul

TC de Tórax com contraste	398,17
TC de Tornozelo	334,13
TC de Vias Urinárias (UroTC)	534,50

Angiotomografia Computadorizada	R\$
AngioTC Aorta Abdominal	800,00
AngioTC Aorta Torácica	700,00
AngioTC Abdômen Total	800,00
AngioTC Venosa de Abdômen Superior	800,00
AngioTC Venosa de Crânio	700,00
AngioTC Venosa de Membro Inferior	850,00
AngioTC Venosa de Membro Inferior com Contraste	1.000,00
AngioTC Venosa de Membro Superior	850,00
AngioTC Venosa de Membro Superior com Contraste	1.000,00
AngioTC Venosa de Pelve	800,00
AngioTC Venosa de Pescoço	700,00
AngioTC Venosa de Tórax	700,00
AngioTC Venosa Pulmonar	700,00





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 4B70-9090-66CB-54FE

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ JORGE DARLEI WOLF (CPF 519.XXX.XXX-72) em 26/03/2024 09:08:33 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC LINK RFB v2 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5
(Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ RODRIGO FERNANDO SCHOELER SPIER (CPF 002.XXX.XXX-48) em 26/03/2024 10:48:19
(GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARTIM WISSMANN (CPF 428.XXX.XXX-68) em 26/03/2024 21:25:25 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://novapetropolis.1doc.com.br/verificacao/4B70-9090-66CB-54FE>