PLANO DE TRABALHO

Convênio entre o Município de Soledade e o Hospital de Caridade Frei Clemente

---

1. IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

Convenente: Município de Soledade/RS, CNPJ nº 87.738.530/0001-10, com sede administrativa na Avenida Júlio de Castilhos, 898, representado pelo Prefeito Municipal Paulo Ricardo Cattaneo.

Conveniado: Hospital de Caridade Frei Clemente, CNPJ nº 97.503.676/0001-30, com sede na Avenida Pinheiro Machado, 828, representado por seu Presidente Carlos Alberto Rocha.

---

2. JUSTIFICATIVA

A presente proposta tem por finalidade fortalecer e garantir a manutenção dos atendimentos hospitalar, procedimentos e exames, bem como serviços de hemodiálise e exames eletivos realizados pelo Hospital de Caridade Frei Clemente, que presta atendimento à população de Soledade, no contexto do Sistema Único de Saúde – SUS.

---

3. OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Incentivo para assegurar a continuidade e qualificação dos serviços de saúde prestados pelo hospital, através do repasse financeiro para custeio e compra de serviços específicos.

Objetivos Específicos:

- Apoio no custeio de materiais e atendimentos em clínicas básicas no PA;
- Complemento em sessões de hemodiálise SUS;
- Complemento da tabela SUS em exames eletivos contratualizados junto ao Contrato com o Estado do RS.

---

4. DESCRIÇÃO DOS ITENS FINANCIADOS E METAS

COMPONENTE 01

Meta 1 - Pronto atendimento de urgência/emergência: R$ 88.943,30

Área	Meta	Unidade
Prestação de atendimento imediato de assistência à saúde através do Pronto Socorro Municipal	Contratação de profissionais habilitados para prestação do serviço 24h (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, serviços gerais);	Comprovantes de pagamentos PF e/ou PJ

Meta 2 – Incentivo para procedimentos e exames no Pronto Atendimento: R$ 50.000,00

Incentivo para realização de procedimentos e exames no Pronto Atendimento (PA)	R$ 50.000,00 - demanda	R$ Relatório contendo procedimentos e exames realizados no PA, com respectivos valores, de pacientes residentes de Soledade/RS

Meta 3 - Incentivo para custeio de medicamentos e insumos: R$ 30.000,00

Medicamentos e Insumos	R$ 30.000,00 – demanda	R$ Relatório contendo medicamentos e insumos utilizados no PA, com respectivos valores, de pacientes residentes em Soledade/RS

Meta 4 - Metas qualitativas: R$ 20.000,00

METAS QUALITATIVAS		
1	Prescrição de medicamentos conforme RENAME	Relatório de prescrições com 80% conformidade
2	Solicitação de exames conforme contratualização SUS	Check-list de exames prescrevendo 100% dos previstos no SUS
3	Emissão de boletim de alta com contrarreferência	100% das altas de grupos prioritários com relatório entregue
4	Acesso a serviços referenciados	Nenhuma denúncia apurada pela SMS
5	Controle de Declarações de Óbito (DO) e Nascido Vivo (DN)	Ausência de irregularidades nas DO/DN
6	Controle de faltas e evasões	Relatório mensal nominal de pacientes ausentes
7		Checklist mensal assinado pelo setor de regulação

	Cumprimento das regras de transporte sanitário	
8	Notificações compulsórias completas	100% de campos obrigatórios preenchidos corretamente
9	Notificação de SRAG e Dengue em 24h	Envio até 24h com protocolo de recebimento

Cobertura da meta			
	0-3 indicadores	0%	R$ -
	4 indicadores	50%	R$ 10.000,00
	6 indicadores	75%	R$ 15.000,00
	9 indicadores	100%	R$ 20.000,00

COMPONENTE 2

Clínica Nefrológica

- Complemento da tabela Sigtap no valor pago as sessões de hemodiálise SUS: R$ 60,00 por sessão/mês (Pacientes residentes de Soledade)
- Base de cálculo: valor médio dos últimos 6 meses

Componente 3 – Complemento da tabela Sigtap para serviços ELETIVOS (até R$ 139.236,71)

Serviços contratualizados					
Item 03	Complemento municipal exames ELETIVOS - Contrato Estado			R$ 139.236,71	(Mediante autorizações da SMS + SISREG)
	EXAME	TETO MÁXIMO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
1	Tomografias	130	R$ 177,33	R$ 23.052,90	
2	US	65	R$ 40,64	R$ 2.641,60	
3	Ecodoppler	10	R$ 110,40	R$ 1.104,00	
4	Colonoscopia	15	R$ 337,34	R$ 5.060,10	

5	Endoscopia	15	R$ 331,84	R$ 4.977,60	
6	Raio-x	390	R$ 25,79	R$ 10.058,10	
7	Pequenas cirurgias	50	R$ 319,55	R$ 15.977,50	Mediante autorização da SMS
8	Cirurgia geral	27	R$ 2.828,33	R$ 76.364,91	Mediante autorização da SMS

Obs.: Complemento exclusivo para exames e procedimentos ELETIVOS.

4.3.1. O componente 3 fica condicionado a atualização das metas quantitativas do contrato firmado entre o Estado do Rio Grande do Sul e o Hospital de Caridade Frei Clemente. Caso não ocorra a devida atualização, este componente é inexigível.

4.3.2. O componente 3 é exclusivo para exames e procedimentos eletivos mediante autorização expressa da Secretaria Municipal da Saúde, com agendamento através do Sistema de Regulação Estadual – SISREG acompanhando de autorização do município; caso não ocorra as autorizações mencionadas, não será efetuado pagamento/complemento do serviço.

---

5. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

O convênio terá vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por até 60 meses, conforme Art. 106 da Lei 14133/2021, com execução mensal das ações estabelecidas neste plano de trabalho. As prestações de contas deverão ser entregues ao setor financeiro da Secretaria Municipal da Saúde até o dia 25 de cada mês. Após o recebimento, o Município terá o prazo de até 5 (cinco) dias para analisar a documentação e autorizar a emissão da nota fiscal, que deverá ser emitida até o segundo dia útil do mês subsequente.

---

6. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

O valor total do repasse pode chegar ao teto máximo de **R$ 343.260,01**, distribuído entre os três componentes definidos:

- Componente 1
  - Meta 1 – Pronto atendimento de urgência/emergência: R$ 88.943,30.
  - Meta 2 - Incentivo para procedimentos e exames no Pronto Atendimento: R$ 50.000,00
  - Meta 3 - Incentivo para custeio de medicamentos e insumos: R$ 30.000,00

  - Meta 4 - Metas qualitativas: R$ 20.000,00
- Componente 2 – Complemento sessões de hemodiálise: R$ 15.080,00
- Componente 3 – Complemento da tabela Sigtap para serviços ELETIVOS: até R$ 139.236,71

---

7. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas será **mensal**, mediante apresentação dos seguintes documentos:

- **Componente 1:**
  - Meta 01 – Comprovantes de pagamentos PF e/ou PJ, ambos assinados pelo Presidente e Responsável Técnico;
  - Meta 02 - Relatório contendo procedimentos e exames realizados no PA, com respectivos valores, de pacientes residentes de Soledade/RS, assinado pelo Presidente e responsável técnico;
  - Meta 03 - Relatório contendo medicamentos e insumos utilizados no PA, com respectivos valores, de pacientes residentes em Soledade/RS, assinado pelo presidente e responsável técnico;
  - Meta 04 - Relatórios extraído de sistema digital específicos para cada uma das metas qualitativas, conforme planilha acima.

- **Componente 2:**
  - Relatório extraído de sistema digital nominal de sessões com:
    - Nome completo
    - Nº CNS
    - Data da sessão
    - Profissional responsável

- **Componente 3:**
  - Autorizações da SMS assinadas + SISREG.
  - Arquivo digital organizado por tipo de procedimento.
  - Obs.: Nos casos de pequenas cirurgias e cirurgias gerais, somente autorização da SMS com assinatura do paciente;

CARLOS ALBERTO ROCHA:42554934053

Assinado de forma digital por CARLOS ALBERTO ROCHA:42554934053
Dados: 2025.06.09 17:21:11 -03'00'