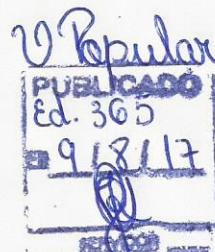




ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO



LEI MUNICIPAL N.º 1.489, DE 02 DE AGOSTO DE 2017.

mod. 43/6674

Concede autorização legislativa para que o Município de Bom Jardim - RJ celebre convênio com recursos próprios com o hospital Dr. Celso Erthal – Santa Casa de Bom Jardim, conforme atribuição da presente lei e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE BOM JARDIM - RJ, Faço saber que a Câmara Municipal de Bom Jardim aprovou e assim sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica o Município de Bom Jardim autorizado a celebrar Convênio com o Hospital Dr. Celso Erthal – Santa Casa de Bom Jardim, entidade Filantrópica, inscrita no CNPJ N.º 28.791.671/0001-37, tendo como objetivo incentivo financeiro visando a complementação de recursos próprios ao Hospital Dr. Celso Erthal – Santa Casa de Bom Jardim, para acréscimo das metas qualitativas conforme Anexo, à assistência à hospitalar, resguardando os princípios e diretrizes norteadores do SUS, conforme estabelecidos nos artigos 7 e 25, da Lei 8.080/90 c/c artigo 196/200 da Constituição Federal e portaria nº 3.390, de 27 de dezembro de 2013, e Portaria Federal 3.410/13 de 30 de dezembro de 2013.

Art. 2º - Fica o Município de Bom Jardim autorizado a conceder incentivo com recursos municipais mensalmente ao Hospital de Bom Jardim na importância de **R\$ 375.000,00 (trezentos e setenta e cinco mil reais)**, a ser creditada em conta corrente em favor do Hospital Dr. Celso Erthal – Santa Casa de Bom Jardim, conforme Convênio a ser celebrado junto ao Fundo Municipal de Saúde de Bom Jardim, desde que comprovadas todas as metas qualitativas, perfazendo um valor total de R\$ 4.500.000,00 (quatro milhões e quinhentos mil reais).



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

Art. 3º - Os procedimentos para a concessão e análise da realização das metas qualitativas dos valores pecuniários que lhe forem repassados pelo Município de Bom Jardim através do Fundo Municipal de Saúde por meio de incentivo financeiro com recursos próprios municipais que trata o Artigo 2º dar-se-ão em conformidade com o estabelecido no Convênio a ser celebrado e demais normas gerais que regulamentam a matéria.

Art. 4º - As despesas decorrentes da execução da presente Lei estão previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual, através do Programa de Trabalho: 0800.103.0201232.194 – Elemento da Despesa: 3390.39.00-00.

Art. 5º - Não obstante as razões descritas no artigo anterior, às exigências do artigo 16 da Lei Complementar N.º 101, de 04/05/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, estão satisfeitas, face à existência de adequação orçamentária específica para a realização das despesas decorrentes da presente Lei.

Art. 6º – Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a contar de 01 (um) de julho de 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM, EM 02 DE AGOSTO DE 2017.

ANTONIO CLARET GONÇALVES FIGUEIRA
PREFEITO MUNICIPAL



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO

PLANO OPERATIVO ANUAL – METAS QUALITATIVAS

PERÍODO: JULHO DE 2017 A JULHO DE 2018

PRESTADOR DO SERVIÇO: HOSPITAL DR. CELSO ERTAL – SANTA CASA DE BOM JARDIM

METAS QUALITATIVAS – ATENÇÃO A SAÚDE

INDICADOR	SITUAÇÃO		
	CUMPRIU	NÃO CUMPRIU	PRAZO
ATENÇÃO A SAÚDE (AÇÕES)			
Comissão de Revisão de Óbitos * obrigatório (2)			
Resolução CREMERJ nº 40 de 07 de fevereiro de 1992			
Resolução SES nº 1342 de 13 de maio de 1997 / anexo II da portaria 170 de 17 de dezembro			
1 – Portaria da designação da Comissão de Óbitos atualizada, Regimento Interno e livro ata das reuniões mensais;			
2 – Apresentar trimestralmente ao Gestor Municipal relatório da Comissão de Revisão de Óbitos com análise de 100% dos óbitos ocorridos por faixa etária, sexo, idade e setor de internação, discriminado por mês, e com medidas adotadas para redução da mortalidade (caso pertinente). OBS: Minimamente os relatórios deverão conter os seguintes itens: a) Introdução, b) metodologia – como e de onde foram óbitos os dados, c) resultados encontrados e análises, d) conclusões e sugestões.			
3 – Apresentar mensalmente ao Gestor Municipal as fichas de investigação de óbitos fetal, infantil e materno conforme modelo definido pela SVS/MS, seguindo fluxo estabelecido pelo Gestor Municipal. Disponível no site: saude.gov.br/ acesso direto/ secretaria de vigilância em saúde/ análise de situação/ vigilância do óbito/ instrumentos de coleta/ óbito infantil e fetal (F2 e i@) e óbito materno (M2).			
Comissão de Revisão de Prontuários * obrigatório (2)			
Resolução 41 de 07 de fevereiro de 1992 / Anexo II da Portaria 170 de 17 de dezembro de 1993			
1 – Apresentar trimestralmente relatório ao Gestor Municipal contendo: qualidade dos registros / controle de preenchimento / Guarda dos			



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

prontuários, ficha de atendimento e boletim de emergência no que se refere a confidencialidade, integridade, fácil acesso e sigilo profissional.			
OBS: Minimamente os relatórios deverão conter os seguintes itens: a) introdução; b) metodologia – como e de onde foram obtidos os dados; c) resultados encontrados e análises; d) conclusões e sugestões.			
2 – Qualidade de prontuários avaliados mensalmente (base total de internação mensal).			
3 – Relatório Mensal ccm % dos prontuários com registro adequado (base relatórios avaliados)			
Comissão de Controle de infecção Hospitalar * obrigatório (2)			
1 – Apresentar trimestralmente ao Gestor Municipal os relatórios elaborados pela CCIH.			
OBS: Minimamente os relatórios deverão conter os seguintes itens: a) introdução; b) metodologia – como e de onde foram obtidos os dados; c) resultados encontrados e análises, d) conclusões e sugestões.			
2 – Disponibilizar para o público e corpo clínico o acompanhamento das taxas de infecções por setores. (apresentar os formulários ou gráficos disponibilizados com o devido recebimento dos responsáveis pelos setores e foto dos murais).			
3 – Encaminhar ao Gestor Municipal as fichas de notificação quando da ocorrência ou suspeita de doenças ou agravos de notificação compulsória ou a ficha de notificação negativa quando for o caso. Apresentar a relação trimes das notificações enviadas. (Portaria GM 104 de 25/01/2011).			
PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DOS SUS			
HumanizaSUS * obrigatório (2)			
1 – Apresentar trimestralmente relatório ao Gestor Municipal contendo dados sobre o funcionamento de ouvidoria, o fluxo utilizado para o processo de recebimento, encaminhamento, acompanhamento e respostas das manifestações recebidas.			
OBS: Minimamente os relatórios deverão conter os seguintes itens: a) introdução; b) metodologia – como e de onde foram obtidos os dados; c) resultados encontrados e análises; d) conclusões e sugestões.			
2 – Implantar um Grupo de trabalho de humanização (GTH) com plano de trabalho definido de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde (PNH)			
3 – Disponibilizar recursos físicos que visam garantir a segurança e integridade física dos usuários e trabalhadores: Sistema de sinalização			



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

interna (identificação dos serviços), adoção de medidas de seguranças (barreira de proteção, alerta de piso escorregadio).			
Política Nacional de medicamentos * obrigatório (2)			
1 – Apresentar trimestralmente responsabilidade técnica do farmacêutico atualizada.			
2 – Implantar uma padronização mínima de medicamentos essenciais que atendam as patologias mais freqüente da clientela do hospital. (apresentar a relação trimestralmente para o Gestor municipal).			
3 – Implantar / apresentar protocolos e fluxo para distribuição, controle e estocagem dos medicamentos.			
Saúde do Trabalhador * obrigatório (2)			
1 – Apresentar trimestralmente ao Gestor Municipal relatório de doenças (lesões) freqüentes relacionadas ao trabalho envolvendo todos os profissionais da Unidade, discriminadas mensalmente e exames periódicos de saúde conforme previsto na legislação.			
2 – Apresentar trimestralmente ao Gestor Municipal relatório do serviço de dosimetria dos profissionais que utilizam dosímetro nos serviços de radiologia (quando dispor do serviço).			
3 – Definir protocolo e garantir atendimento e acompanhamento para os casos de acidente biológico e notificar mensalmente todos os acidentes com material perfuro-cortante por profissional. Apresentar o fluxo e o protocolo de atendimento, que deverá estar disponível e visível para todos os profissionais da instituição.			
Alimentação e Nutrição, Ler:RDC nº 216, 15/09/2004 *obrigatório (2)			
1 – Apresentar protocolos clínico-nutricionais para dietoterapia e exames: hipertensão arterial, cardiologia, diabetes mellitus, pré e pós operatório, desnutrição, nutrição enteral, diferenciados para as fases do ciclo da vida (crianças, adultos e idosos).			
2 – Comprovação de controle de condições há higiene e saúde dos manipuladores (exames periódicos semestrais, conforme previsto na legislação (EPF, Glicemia, Hemograma Completo e micológico).			
3 – Apresentar comprovação de curso para manipuladores de alimentos de todos os profissionais do serviço.			
4 – Apresentar trimestralmente responsabilidade técnica do nutricionista atualizada.			
Saúde materno infantil / HIV/DST/AIDS * obrigatório (2)			
PORTARIA Nº 1.459 DE 24 DE JUNHO DE 2011			
1 – Garantir a gestante acompanhante durante o acolhimento, trabalho de parto, parto e pós parto imediato. (Apresentar livro de controle com nome e contato do acompanhante).			



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

2 – Aplicar a 1ª dose de vacina contra hepatite B na maternidade, nas primeiras 12 horas de vida do recém-nascido. (Apresentar livro com as estatísticas mensais).			
3 – Implantar rotina de orientações para a puérpera (quando e onde deverá fazer a consulta de pós-parto e de cuidados com o bebê, Aleitamento materno, seus direitos e deveres, etc). Apresentar comprovante das ações.			
Gestão Hospitalar * obrigatório (2)			
1 – Apresentar plano diretor do hospital. (histórico da instituição, missão, avaliação institucional, metas) atualizando.			
2 – Elaborar e fixar em locais visíveis rotinas técnicas e operacionais de cada setor do hospital (centro cirúrgico, enfermarias, farmácias etc.).			
3 – Implantar sistema de informação (banco de dados capaz de emitir relatórios de faturamento. (mínimo: planilha com gastos dos principais setores, custo médio do paciente).			
4 – Apresentar certificado da realização do controle de vetores de portabilidade da água.			
5 – Apresentar plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde Resolução RDC – 306/04.			
6 – Estar o estabelecimento sob direção técnica de profissional habilitado para o exercício da atividade oferecida no serviço (responsável técnico junto ao CREMERJ / COREN).			
7 – O cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde (CNES) atualizado.			
Desenvolvimento profissional * obrigatório (2)			
1 – Educação Continuada: Apresentar relatório trimestral contendo o percurso al dos profissionais envolvidos em ações de Educação Permanente (treinamentos, reorganização do serviços), Participação em programas de qualidade de vida em parceria com a comunidade (tais como: reciclagem e coleta de lixo, horta comunitária, alfabetização e outros) e campanhas/cooperação técnica entre a Instituição e a SMS. OBS: Minimamente os relatórios deverão conter só seguintes itens: a) introdução, b) metodologia – como e de onde foram obtidos os dados, c) Resultados encontrados e análises, d) conclusões e sugestões.			
2 – Aperfeiçoamento Técnico: Apresentar um cronograma anual, por categoria de trabalhadores para curso de capacitação / aperfeiçoamento técnico em sua área de atuação (mínimo 15% no ano do total de técnicos de nível superior). Sendo obrigatório a comprovação da participação nos cursos nos meses programados.			
** Legenda: situação atual (utilizar – implantando, não implantado) e			



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

para Meta o prazo máximo está estipulado na coluna meta.

PARTICIPAÇÃO DO MUNICÍPIO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DOS SUS

Serviços de Leitos de retaguarda em clínicas médicas * obrigatório (2)

1 – Apresentar trimestralmente relatório com quadro de horário das escalas de sobreaviso das especialidades médicas de ortopedia, clínica médica, anestesia e pediatria.

2 – Apresentar trimestralmente relatório dos pacientes que utilizarem os serviços de sobreaviso.

3 – Disponibilizar recursos físicos e profissionais que visem a garantir a realização dos serviços pelo período de 24 horas, devidamente comprovados em escalas de serviços médicos.

4 - Elaborar e fixar em locais visíveis a escala de sobreaviso pelo diretor médico responsável.

5 – Apresentar trimestralmente escala com o quadro de horário dos plantonistas nas clínicas: pediátrica (12hs) e clínica médica (24hs).

7 – Manter sala de trauma em funcionamento 24h diárias, realizando procedimentos de baixa e média complexidade referente ao leito.

**** Legenda:** situação atual (utilizar – implantando, não implantado) e para Meta o prazo máximo está estipulado na coluna meta.

O valor correspondente às metas qualitativas será pago de acordo com o percentual correspondente as metas alcançadas, tendo o valor total como teto.