



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO



- PROJETO DE LEI Nº 62/2023 -

“Autoriza o Poder Executivo abrir crédito adicional especial no orçamento vigente, destinado a atender despesas com a inclusão da Fonte 01 - visando a celebração do Termo de Convênio, dos serviços prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, tendo como objeto o “PLANO OPERATIVO ANUAL - POA.”.....

A CÂMARA DE VEREADORES APROVA E O PREFEITO MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA SANCIONA E PROMULGA A SEGUINTE LEI:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado abrir crédito adicional especial no orçamento vigente, no valor de R\$ 3.736.900,00 (três milhões, setecentos e trinta e seis mil novecentos reais), destinado a atender a suplementação da dotação orçamentária, abaixo relacionada para atender despesas com a inclusão da Fonte 01 visando à celebração do Termo de Convênio, dos serviços prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, tendo como objeto o “PLANO OPERATIVO ANUAL - POA, consignado na dotação orçamentária, a saber:

I - Fundo Municipal de Saúde

12.02.00 - 10.301.1001.2522 - 33.50.39 - Fonte 01 - Outros Serviços de Terceiros de Pessoa Jurídica R\$ 3.736.900,00

Art. 2º O crédito adicional especial aberto no artigo 1º ficará legalmente caracterizado pela Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, artigo 43, § 1º, sendo o valor de R\$ 3.300.000,00 (três milhões e trezentos mil reais) coberto mediante superávit financeiro apurado no balanço do exercício anterior, na forma do inciso I; e o valor de R\$ 436.900,00 (quatrocentos e trinta e seis mil e novecentos reais) coberto através da anulação parcial da dotação orçamentária, a saber:

I - Secretaria Municipal de Administração

06.01.00 - 28.846.9003.0012 - 31.90.91 - Fonte 01 - Sentenças Judiciais R\$ 436.900,00

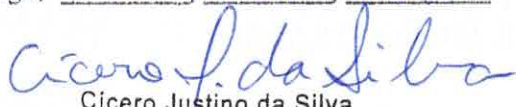
Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Pirassununga, 4 de maio de 2023

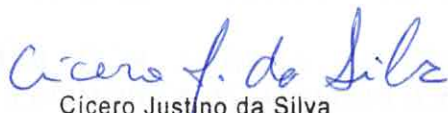

DR. JOSÉ CARLOS MANTOVANI
Prefeito Municipal

Ao jurídico para parecer do advogado, no prazo de
5 dias (art. 74, R.I.).

Pirassununga, 05 / 05 / 2023.


Cicero Justino da Silva
Presidente

Retornado a pedido do Executivo
Municipal, conforme Op. n.º 092/2023,
protocolada sob. n.º 01334, em 07/05/2023.


Cicero Justino da Silva
Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO



“ JUSTIFICATIVA ”

Excelentíssimo Presidente:

Excelentíssimos Vereadores:

O Executivo Municipal encaminha a essa Casa Legislativa, projeto de lei que visa autorizar o Poder Executivo abrir crédito adicional especial no orçamento vigente, destinado a atender a suplementação da dotação orçamentária, abaixo relacionada para atender despesas com a inclusão da Fonte 01 visando a **CELEBRAÇÃO DO TERMO DE CONVÊNIO, dos serviços prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, tendo como Objeto o “PLANO OPERATIVO ANUAL - POA.**

Motivou o encaminhamento da presente propositura, requerimento feito pela Secretaria Municipal de Saúde, através do protocolo eletrônico nº 55/2023, para execução de serviços nos termos do Plano Operativo Anual (cópia anexa), considerando o modelo assistencial estabelecido para os usuários do SUS, o qual compreende o desenvolvimento das ações e serviços para assistência integral e humanizada à saúde da comunidade, particularmente nas áreas de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, bem como a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica visando à reorganização gerencial, o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde do Município.

Pelo exposto e dado o alcance que reveste a matéria, esperamos contar com o beneplácito dos nobres vereadores para aprovação do projeto ora apresentado, desde já requerendo tramitação em regime de urgência de que trata o Artigo 36 da Lei Orgânica do Município.

Pirassununga, 4 de maio de 2023.


DR. JOSÉ CARLOS MANTOVANI
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Endereço: Rua Galício Del Nero, 51 – Centro - CEP 13.631-904 – Pirassununga/SP
CNPJ – 45.731.650/0001-45



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ref. Prot. Nº 55/2023

À SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS:

Em apertada síntese, trata-se de protocolo deflagrado por esta Secretaria Municipal de Saúde, visando **a CELEBRAÇÃO DO TERMO DE CONVÊNIO, dos serviços prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, tendo como Objeto o “PLANO OPERATIVO ANUAL - POA”**, no período de 1º de janeiro à 31 de dezembro de 2023.

Como é sabido, o presente convênio tem por objeto integrar o hospital ao Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual o hospital se encontra inserido e conforme Plano Operativo Anual previamente definido entre as partes.

É mister esclarecer que a Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, que instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS), bem como, a Portaria nº 3410, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), uma vez que ambas fazem menção que compete aos entes federativos contratantes financiar de forma tripartite as ações de saúde contratualizadas.

Por seu turno, destacamos, vez mais, que a fundamentação Legal para formalização é a Lei nº 8.666/93 e a prestação de contas com base na Lei nº 13.019/2014, substituída pela nº 13.204/2015, bem como Instruções TCE/SP nº 01/2020 (TC-A-011476/026/16) (SEI nº 7766/2020-77) e suas atualizações: Resolução nº 11/202021 e nº 23/2022.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Endereço: Rua Galício Del Nero, 51 – Centro - CEP 13.631-904 – Pirassununga/SP
CNPJ – 45.731.650/0001-45



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Destarte, outrossim, tendo em vista a não previsão orçamentária, solicitamos dessa Secretaria de Finanças, com a URGÊNCIA que o caso requer seja criado crédito adicional especial orçamentário para a tender a ação de Fonte 1, que refere-se ao POA, no montante anual de R\$ **3.736.829,76**, sendo R\$ 311.402,48 por mês.

Pirassununga, 30 de março de 2023.

JULIO CESAR

TOSO:3210437

3867

Assinado de forma digital

por JULIO CESAR

TOSO:32104373867

Dados: 2023.03.30

14:46:18 -03'00'

Júlio César Toso

Secretário Municipal de Saúde

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA
PLANO OPERATIVO ANUAL - POA (CONVÊNIO SUS)

ANO 2023

Período de Vigência: 12 (doze) meses

Prazo: 01 de janeiro de 2023 até 31 de dezembro de 2023.

Convênio N.º /2023

Processo N.º

I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Razão Social da Instituição: Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pirassununga

CNES: 2785382

CNPJ: 54.848.361/0001-11

Endereço: Avenida Newton Prado, 1883 - Centro - Pirassununga

Interventor: MOACYR FONSECA JÚNIOR

Diretor Clínico: Dr. José Leandro Viotto - CRM/SP 163414

Diretor Técnico: Dr. Marcelo Martinelli Miguel - CRM/SP 135049

Enfermeiro Responsável: Regiana Luzia Bruner Nagata - COREN 0146634

II - CARACTERIZAÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA

Salas	Nº	Leitos
Salas de Cirurgia	05	-
Sala de Recuperação Pós-anestésica	01	03
PPP	01	03
Sala de RN Patológico	01	01

A - SERVIÇO DE APOIO

Tipo de Serviços	Procedência
Ambulância	Municipal
Central de Esterilização de Materiais	Próprio
Farmácia	Própria
Lactário	Próprio
Lavanderia	Próprio

Av. Newton Prado, 1.883 - Centro - Pirassununga - SP
Fone (019) 3565-8100

FAX (019) 3561-7096

Página 1 de 26

CEP: 13631-040 CNPJ: 54.848.361/0001-11
Site: www.santacasapirassununga.com.br

Necrotério	Próprio
Nutrição e Dietética (S.N.D)	Próprio
Agência Transfusional e Hemoderivados	Próprio
S. A. M. E. ou S. P. P.	Próprio
Serviço de Manutenção	Próprio e Terceirizado
Serviço Social	Próprio

B - LEITOS DE INTERNAÇÃO E COMPLEMENTARES

Especialidade	Número de Leitos		
	SUS	NÃO SUS	TOTAL
Cirurgia Geral	13	08	21
Clínica Médica	20	11	31
Obstetrícia Cirúrgica	04	02	06
Obstetrícia Clínica	06	04	10
Pediatria Cirúrgica	03	01	04
Pediatria Clínica	06	02	08
Unidade Intermediária	08	05	13
Total	60	33	93

Especialidade	Número de Leitos		
	SUS	NÃO SUS	TOTAL
UTI Adulto	05	04	09
Isolamento UTI	01	00	01
Total	06	04	10

TOTAL DE LEITOS DISPONIBILIZADOS SUS: 64,07%

I - CARACTERÍSTICAS DO OBJETO

A Santa casa de Misericórdia de Pirassununga, localizada à Avenida Newton Prado N° 1883, Centro, em Pirassununga, ocupa área de 12.009,470m², conta com 97 leitos internação, 10 leitos de UTI, atendendo demanda de urgência/emergência e eletiva.

Objetivo

Otimizar a atual utilização dos recursos materiais e financeiros do hospital e a gestão de pessoas, bem como explorar seu potencial, provendo serviços de crescente qualidade, em atendimento universalizado e de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.

Objetivos Específicos

1. Realizar, na Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, o atendimento à urgência/emergência referenciado a Rede Municipal de Saúde, buscando continuamente aprimorar e otimizar os serviços, com manutenção plena das atuais habilitações/credenciamentos e do atendimento pleno dos procedimentos a eles vinculados.
2. Prover assistência hospitalar, perseguindo sempre a otimização e o aprimoramento, e buscando habilitar/credenciar os serviços já realizados e não devidamente habilitados/credenciados.
3. Criar programas especiais e atuar em novas especialidades, dentro da missão da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, em conformidade com o que venha a ser definido pela Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.
4. Realizar a gestão administrativa e financeira pautando-se pelo planejamento detalhado de atividades e constante avaliação de resultados com agilidade e profissionalismo, visando a contínua melhora do atendimento dos usuários, à otimização de recursos e ao aprimoramento dos serviços.
5. Realizar os exames de Apoio Diagnóstico e Terapêutico seguindo as Metas pactuadas.

III - METAS FÍSICAS**ATENDIMENTOS SUS CONVENIADOS - Definição das áreas de Atuação****a) - Retaguarda de Urgência e Emergência:**

a.1) - Serão considerados atendimentos de Urgência e Emergência aqueles não programados e que sejam prestados pelo serviço de Emergência da Unidade Hospitalar Santa Casa de Pirassununga, funcionando em atendimento como referência ao SAMU 24 horas para os casos de solicitação de avaliação das especialidades aqui pactuadas e internações devidamente reguladas pela Central de Vagas da Conveniada, bem como porta aberta recebendo os pacientes do SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, através de sua Central de Regulação Médica SAMU -192.

a.2) - O Hospital disporá 24 horas do dia, de Atendimento às Urgências e Emergências de natureza Clínica e Traumática, devidamente regulados pela Central de Regulação - SAMU - 192.

a.3) - O Hospital disporá também, nos atendimentos em suas dependências, de equipes de enfermagem e demais técnicos necessários ao perfeito funcionamento de uma unidade hospitalar 24 horas.

a.4) - O Hospital disporá de especialidades medicas e urgência emergência, porta aberta em plantões presenciais de diversas especialidades e, à distancia, de acordo com o Convenio N° 16/2022 - vigência 01/12/2022 à 30/11/2023 de acordo com o quadro abaixo.

PLANTONISTAS PRESENCIAIS	Quantidade de médico por dia	Valor do Plantão (unitário)	Valor do Plantão (mensal)
Clínico 24 horas	04	Convênio P.S	+++
Pediatria 24 horas	02	Convênio P.S	+++
Ginecologista/Obstetra 24 horas	02	Convênio P.S	+++
Internista 24 horas	02	Convênio P.S	+++
Anestesiista 12 Horas	01	Convênio P.S	+++
Subtotal	11	-	-

PLANTONISTAS SOBREAVISO	Quantidade de especialidade	Valor do Plantão (unitário)	Valor do Plantão (mensal)
Cirurgia Geral (P.1) 24 horas	01	Convênio P.S	***
Cirurgia Geral (P.2) 24 horas	01	Convênio P.S	***
Ginecologista/Obstetra 24 horas	01	Convênio P.S	***
Ortopedista (P.1) 24 horas	01	Convênio P.S	***
Ortopedista (P.2) 24 horas	01	Convênio P.S	***
Anestesista 24 horas	01	Convênio P.S	***
Cardiologista 24 horas	01	Convênio P.S	***
Neurocirurgião 24 horas	01	Convênio P.S	***
Subtotal	08	-	-
AVALIAÇÕES MÉDICAS	Quantidade - mês	Valor do Plantão (unitário)	Valor do Plantão (mensal)
Urologia (Avaliação)	10	Convênio P.S	***
Subtotal	01	-	-

EXAMES COMPLEMENTARES	Quantidade - mês	Valor do Plantão (unitário)	Valor do Plantão (mensal)
Endoscopia por mês	05	Convênio P.S	***
Subtotal	05	-	-

Em suma, os valores atinentes aos atendimentos do Pronto Socorro estão contemplados no convênio acima designado.

Se, em consequência do atendimento por urgência, o paciente for colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 12 horas e não ocorrer à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dito, não gerando nenhum registro de hospitalização.

b) Atendimento Ambulatorial:

A assistência ambulatorial se desenvolverá nas Instalações da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, ou onde a Secretaria de Saúde em consenso com a CONVENIADA determinar.

A definição dos pacientes a serem atendidos para esta assistência é de responsabilidade exclusiva da CONVENIADA, sendo de responsabilidade da CONVENIADA a disponibilização dos recursos materiais e assistenciais, bem como a definição dos dias, locais e horários em que os pacientes serão atendidos.

Os pacientes que devam ter continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde deverão ser contra referenciados para a REDE SUS por meio de instâncias reguladoras competentes.

c.1) Ambulatório Pós-cirúrgico ORTOPEDIA:

Ambulatório pós-cirúrgico na especialidade de Ortopedia.

- Os pacientes de Ortopedia serão atendidos em ambulatório pós-cirúrgico, sejam cirurgias eletivas ou de urgência, até a alta definitiva, sob responsabilidade da CONVENIENTE.

METAS MENSAIS**Consultas Pré e Pós-cirúrgica (ELETIVAS)**

Consultas realizadas via Município (segundo protocolo existente)

c)2) Retorno de Cirurgia Ortopédica.

Retorno de Cirurgias de Urgência/Emergência/Eletiva
Consultas - Valor R\$ 50,00 - Por Produção

Especialidade	Número de Consultas	Valor
Ortopedia	100	R\$ 5.000,00
Total	100	R\$ 5.000,00

c.3) Ambulatório/Exames e Procedimentos complementares (SIA):

Tipo	Por demanda	Valor Unitário	Valor Total
Laboratório	5.850	R\$ 4,73	R\$ 27.670,50
Administração Medicamentos	2.500	R\$ 3,50	R\$ 8.750,00
(Consultas Especializadas contempladas no Convênio do P.S)	30	R\$ 50,00	R\$ 1.500,00
Radiologia	2.200	R\$ 8,18	R\$ 17.996,00
Ultrassonografia	100	R\$ 29,75	R\$ 2.975,00
Tomografia	400	R\$ 147,63	R\$ 59.052,00
Ressonância Magnética	40	R\$ 368,75	R\$ 11.750,00
Cardiotoco/Eletro	330	R\$ 7,75	R\$ 2.557,50
Retirada de Corpo Estranho. Excisão e/ou sutura simples	06	R\$ 63,00	R\$ 378,00
Total	11.456	-	R\$ 135.629,00

METAS MENSAIS**d) Assistência Hospitalar:**

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

No processo de hospitalização, estão incluídos:

- I. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.
- II. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivaram a internação do paciente e que podem ser necessárias, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas.
- III. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde.
- IV. Procedimentos e cuidados de enfermagem necessária durante o processo de internação.
- V. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral.
- VI. Assistência por equipe médica Especializada pessoal de enfermagem pessoal auxiliar.
- VII. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- VIII. O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem tratamentos.
- IX. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde).
- X. Diárias nas UTI- Unidade de Terapia Intensiva, se necessário.
- XI. Sangue e hemoderivados.
- XII. Fornecimento de roupas hospitalares.
- XIII. Procedimentos como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, conforme descrição constante no CNES da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga.

d.1) Metas Físicas de atendimentos contratados pelo SUS - Hospitalar:

Abaixo segue tabela com os quantitativos físicos de atendimentos hospitalares (AIH) a serem realizados por meio deste instrumento sendo esta quantidade até o teto pactuado (financiados pelo MAC).

METAS MENSAIS DE INTERNAÇÃO

CLÍNICA	AIH/Urgência	AIH Eletivas
Clinica Médica	105	-
Obstetrícia/Ginecologia	35	20
Pediatria	20	05
Cirúrgica	50	26
Total	210	51

Neste total incluem-se as UTI's, as quais devem realizar um quantitativo de produção, conforme tabela abaixo:

Tipo	Leitos	Diárias UTI Mensal
Adulto	6	180

Quantidade mensal de AIH (SIH)	TOTAL
N.º de AIH, podendo ser até	261
Valor médio AIH	R\$ 1.650,00
Valor total (n.º de AIH x valor médio AIH)	R\$ 430.650,00

d.2) Procedimentos Hospitalares Eletivos:

Os procedimentos hospitalares de natureza eletiva serão disponibilizados aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços ambulatoriais eletivos da Rede Municipal de Saúde.

A identificação da origem da indicação da internação eletiva deverá ser efetivada por ocasião da emissão de Laudo Médico para emissão de AIH. Todos os Laudos Médicos para emissão de AIH deverão ser emitidos através de sistema da Secretaria Municipal de Saúde, onde, obrigatoriamente, deverá constar a identificação do atendimento SUS onde foi gerada a indicação da internação.

As internações eletivas somente deverão ser efetivadas pela Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga após prévia autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

O quantitativo de cirurgias eletivas mensais a serem realizadas está na tabela abaixo e corresponde a 51 cirurgias/mês.

METAS MENSAIS (Cirurgias Eletivas)

Clínica	Eletiva
Pediatria	05
Ginecologia	20
Cirurgia Geral	10
Ortopedia	10
Urologia	03
Vascular	02
Bucomaxilo	01
Total	51

OBS: Todos os Materiais Especiais (OPME) e, Medicação de Alto Custo não incluso no valor da AIH.

METAS MENSAIS (Procedimentos/Exames Complementares) - Internação

Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Hemodiálise	90	R\$ 477,48	R\$ 42.973,20
Tomografias	40	R\$ 147,63	R\$ 5.905,20
Ressonância	45	R\$ 368,75	R\$ 16.593,75
Anatomo Patologico	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
Fisioterapia	600	R\$ 15,00	R\$ 9.000,00
Total	785	-	R\$ 75.222,15

METAS MENSAIS (Avaliação/Complementos) - Internação

Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Psiquiatria Avaliações	02	R\$ 400,00	R\$ 800,00
Intensivistas 24 horas (60%)	31	R\$ 1.980	R\$ 61.380,00
Coordenação (60%)	01	-	R\$ 2.400,00
Total		-	R\$ 64.580,00

d.3) Serviços aos pacientes SUS com dependência de Referência Externa:

A Santa de Casa de Misericórdia de Pirassununga responsabilizar-se-á pela realização do atendimento integral do paciente internado e se necessário buscará referências na rede SUS intermunicipal/estadual, para assegurar ao paciente toda assistência necessária, bem como todos os medicamentos, exames e condutas prescritas pelos assistentes dos pacientes internados, atuando de modo a lhes garantir um atendimento integral e conclusivo.

Este atendimento integral poderá acontecer no próprio hospital quando sua complexidade o permitir e também em outros serviços SUS quando por ele forem referenciados.

VI - METAS QUALITATIVAS

a) Apresentar e encaminhar ao Gestor Local os seguintes relatórios MENSAIS:

Observação: Poderão ser formulados outros indicadores a serem monitorados, além dos dispostos neste ajuste, de acordo com a necessidade da gestão municipal.

a.1) - Relatórios de Gestão:

1. Revisão de óbito:

Indicador: Relatório da Comissão de Revisão de óbitos com análise dos óbitos por faixa etária e medidas adotadas.

2. Relatório de CCIH (Controle de Infecção Hospitalar):

Indicador: Relatório da CCIH com análise das ocorrências do período e das medidas adotadas (centro cirúrgico, UTI, berçário, patológico, etc.).

3. Partograma.

4. Taxa de ocupação hospitalar:

Indicador: Relação percentual entre o número de pacientes dia e o número de leitos dia em determinado período, porém considerando-se para o cálculo dos leitos dia no denominador os leitos instalados e constantes do cadastro do hospital, incluindo os leitos bloqueados e excluindo os leitos extras.

5. Taxa de ocupação operacional:

Indicador: Relação percentual entre o número de pacientes dia e o número de leitos dia em determinado período.

6. Tempo médio de permanência:

Indicador: Relação entre o total de pacientes dia e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado

período, incluindo os óbitos. Representa o tempo médio em dias que os pacientes ficaram internados no hospital.

7. **Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos:**
Indicador: Relação entre o total de pacientes/dia internados.
8. **Taxa de mortalidade hospitalar:**
Indicador: relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes internados e o número de pacientes que tiveram saída do hospital, em determinado período. Mede a proporção dos pacientes que morreram durante a internação hospitalar.
9. **Taxa de ocupação de leitos de UTI.**
10. **Taxa de mortalidade institucional:**
Indicador: Relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação e o número de pacientes que tiveram saída do hospital, em determinado período. Mede a mortalidade ocorrida até 24 horas após a internação hospitalar.
11. **Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC).**
12. **Média de pacientes/dia:**
Indicador: Relação entre o número de pacientes dia e o número de dias, em determinado período. Representa o número médio de pacientes em um hospital.
13. **Realizar a gestão dos leitos hospitalares com vistas a otimização dos leitos, apresentando senso diário a Secretaria Municipal de Saúde.**
Indicador: Relatório demonstrativo de Média de Taxa de Ocupação dos leitos pactuados.
14. **Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP.**
Indicador: Fornecimento de orientações aos pacientes e familiares quanto a continuidade do tratamento, mediante protocolo.
15. **Manter os dados do CNES atualizados, em especial dos serviços, equipamentos e recursos humanos. A entidade se compromete a**

encaminhar **quadrimestralmente** ao Gestor local o relatório do período com relato resumido das alterações, inclusões e exclusões ocorridas no período.

Indicador: Relatório do CNES.

16. Apresentar no mínimo 95% das altas hospitalares, no faturamento hospitalar ao SUS na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.

Indicador: Relatório do SIHD.

17. Apresentar, no mínimo, 95% dos tratamentos ocorridos no mês juntamente com o faturamento do SIA, da competência do ato.

Indicador: Relatório do SIA.

a.2) - Indicadores de Qualidade:

1. Taxa de infecção hospitalar.

Indicador: N° de Infecção ocorridas no período / N° de altas no mesmo Período X 100.

2. Taxa de mortalidade por anestesia.

Indicador: N° de óbitos por anestesia em determinado período / Total anestésias no mesmo período X 100.

3. Taxa de cirurgias desnecessárias.

Indicador: n.º de intervenções cirúrgicas não fundamentadas, em determinado período / n.º de intervenções cirúrgicas no mesmo período X 100.

4. Taxa de suspensão Administrativa de cirurgia SUS.

Indicador: N° de cirurgias suspensas / N° de cirurgias agendadas X 100.

5. Taxa de mortalidade operatória.

Indicador: N° de óbitos ocorridos durante o ato cirúrgico no período / Total de atos cirúrgicos no mesmo período X 100.

6. Taxa de mortalidade pós-operatória.

Indicador: N° de óbitos pós-operatórios em determinado no período / Total de atos cirúrgicos no mesmo período X 100.

7. Taxa de mortalidade materna hospitalar;

Indicador: n° de óbitos de obstetrícia durante determinado período / N° de pacientes de obstetrícia saídos no mesmo período X 100.

8. Taxa de mortalidade neonatal hospitalar.

Indicador: N° de óbitos em menores de 28 dias ocorridos em determinado período, no hospital / N° de nascidos vivos no mesmo período X 100.

9. Taxa de mortalidade fetal.

Indicador: N° de óbitos fetais ocorridos em determinado período, no hospital / N° de nascidos vivos no mesmo período X 100.

10. Taxa de remoção de tecidos normais.

Indicador: N° de remoções de tecido normal durante determinado período / N° de remoções de tecidos no mesmo período X 100.

11. Taxa de internação em >65 anos por Infecção Respiratória.

Indicador: N° de pacientes >65 anos internados por Infecção Respiratória em determinado período / N° de pacientes internados por Infecção Respiratória no mesmo período X 100.

12. Taxa de mortalidade em >65.

Indicador: N° de óbitos em pacientes >65 anos internados em determinado período / N° de pacientes internados no mesmo período X 100.

13. Taxa de reinternação.

Indicador: N° de reinternação após 03 dias da alta hospitalar / N° de altas (cura ou melhorado + transferidos + óbito) no mesmo período X 100.

14. Taxa de absenteísmo (N° de faltas dos pacientes de ambulatório e SADT externo em relação às vagas disponibilizadas).

15. Proporção de óbitos após 48 horas de internação.

Indicador: N° de óbitos ocorridos após 48 horas de internação no hospital em determinado período / N° de saídas (altas + óbitos) no mesmo período de tempo X 100.

16. Proporção de óbitos até 48 horas de internação.

Indicador: N° de óbitos ocorridos até 48 horas de internação no hospital em determinado período / N° de saídas (altas + óbitos) no mesmo período de tempo X 100.

a.3) - Participação nas Políticas Prioritárias do SUS:**a.3.1) - HUMANIZA SUS:**

1. Implantar sistema de avaliação de satisfação do usuário internado e ambulatorial conforme preconizado no Programa Nacional de Humanização.

Indicador: relatório com o resultado da pesquisa.

2. Garantir aos usuários internados, especialmente os idosos, gestantes, crianças e adolescentes e deficientes Físicos o direito a acompanhante 24 (vinte e quatro) horas por dia.

3. Garantir o direito de crianças e adolescentes de brincar, oferecendo brinquedoteca.

a.3.2) - Atenção à Saúde Materno-infantil:

1. Desenvolver política de incentivo ao aleitamento materno.
Indicador: Apresentar relatório com número de partos e parturientes orientadas.

2. Efetuar avaliação de anóxia neonatal
Indicador: Apresentar prontuários com fichas de registro de apgar.

3. Efetuar controle da taxa de parto cirúrgico SUS.
Indicador: Apresentar relatório com número total de partos, partos normais e partos cirúrgicos no mesmo período.

4. Participar efetivamente do Comitê de Mortalidade Materna e Neonatal da Vigilância Epidemiológica Municipal.
Indicador: Apresentar relatório com razão de mortalidade materna e taxa de mortalidade neonatal.

5. Efetuar vacinação Hepatite B.
Indicador: Apresentar relatório com número total de nascimentos e RNs vacinados no mesmo período.

6. Encaminhar para a rede Municipal/ ou APAE:

- BCG: Indicador: Apresentar relatório com número total de nascimentos e RNs encaminhados para rede

(CEM).

- TESTE DO PEZINHO SUS - (CEM).

Indicador: Apresentar relatório com número total de nascimentos e RNs com teste do pezinho encaminhados.

- TESTE DE ORELHINHA SUS - (APAE).

Indicador: Apresentar relatório com número total de nascimentos e RNs com teste da orelhinha encaminhados.

- TESTE DO OLHINHO SUS - (APAE).

Indicador: Apresentar relatório com número total de nascimentos e RNs com teste do olhinho encaminhados.

7. Proporção de recém-nascidos com baixo peso ao nascer - faixas <750g, 750g a 1.499g, 1.500g a 2.499g.

Indicador: N° de recém-nascidos com peso ao nascer nas faixas de <750g, 750 a 1.499g, 1.500 a 2.499g em um determinado período e local de residência / N° total de recém nascidos no mesmo período e local X 100.

8. Proporção de recém-nascidos prematuros.

Indicador: N° de recém-nascidos com idade gestacional ao nascer < 37 semanas em um dado período e local de residência / N° total de recém-nascidos no mesmo período e local X 100.

9. Proporção de recém-nascidos filhos de mães adolescentes.

Indicador: N° de recém-nascidos filhos de mães com idade <16 em dado período e local de residência / N° total de recém-nascido no mesmo período e local X 100.

10. Proporção de cesáreas em primíparas.

Indicador: Apresentar relatório com número total de cesáreas X cesáreas em primíparas.

a.3.3) - HIV-DST-AIDS:

1. Realizar teste rápido para HIV e parturientes que não apresentem teste HIV no pré-natal.

Indicador: Apresentar relatório com número total de partos e teste de HIV no leito.

2. Realizar exames VDRL e TPHA confirmatório, conforme Portaria

2.104/2002.

Indicador: Realizar notificação compulsória de sífilis congênita, de gestantes HIV+ e de crianças expostas;

3. Disponibilizar administração do AZT xarope na maternidade para RN filhos de mães soropositivas para HIV, diagnosticadas no pré-natal ou na hora do parto, garantindo-se que a primeira dose seja administrada, ainda na sala de parto.

Indicador: Apresentar registro específico em prontuário.

b) Apresentar e encaminhar ao Gestor, os seguintes relatórios quadrimestrais:

1. **Revisão de Prontuário:** Relatório contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros.
2. **Ética Médica:** Ata de reunião específica, no período.
3. **Comissão de Óbito:** Ata da reunião específica, no período.

VII - GESTÃO HOSPITALAR

Apresentar os aspectos centrais da gestão e dos mecanismos de gerenciamento e acompanhamento das metas físicas e de qualidade acordadas entre instituição e gestor e que deverá conter:

- a) Equipe de monitoramento e acompanhamento do Convênio/Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de ofício.
Indicador: Relatório Gerencial Mensal.
- b) Encaminhamento de todas as informações ou relatórios solicitados e pactuados neste plano operativo, nos prazos fixados, devendo ainda participar das reuniões de avaliação na SMS/SES.
- c) Apresentação anual das licenças /alvarás da Vigilância/Sanitária ou o protocolo de renovação.

- d) Elaboração de planejamento hospitalar em conjunto com a equipe multiprofissional visando às metas setoriais específicas para cada área de atuação, promovendo ou permitindo a participação de técnicos ou dirigentes em cursos de capacitações e treinamentos que possam contribuir com a melhoria do funcionamento da instituição.
- e) Aplicação de ferramentas gerenciais que induzam à horizontalização da gestão, à qualificação gerencial e ao enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, sistema de informação e avaliação de satisfação do usuário.
- f) Gestão administrativa - financeira que agregue transparência ao processo gerencial da instituição, inclusive com a abertura de planilhas financeiras para acompanhamento da CONVENIENTE, garantindo equilíbrio econômico do convenio firmado e regularidade de pagamento integral e a termo da contraprestação.
- g) Implantação de Sistema de Custos Setoriais à longo prazo, no máximo 18 meses a contar da assinatura deste convênio.
- h) Garantia da aplicação integral na Unidade hospitalar dos recursos financeiros de custeio e de investimento provenientes do SUS.
- i) Manter o controle de taxa de infecção hospitalar dentro dos parâmetros médios de 2,99%.

VIII - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação de desempenho da Instituição será realizada **QUADRIMESTRALMENTE**, conforme cronograma anexo, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas físicas e qualitativas, bem como a inserção da Unidade no sistema de Regulação e de controle, sem prejuízo da avaliação mensal pela Comissão de Fiscalização da Execução (DECRETO N° XXXX, DE XXXXX-DISPOSIÇÃO SOBRE COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO/FISCALIZAÇÃO).

O não cumprimento de metas deverá ser comunicado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção; suspensão de recursos próprios do CONVENIENTE e dos incentivos

provenientes dos demais entes (Federal/Estadual, na forma estabelecida em legislação específica.

CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO

Período de competência	Mês de Avaliação
Janeiro, Fevereiro, Março e Abril	Julho
Maio, Junho, Julho e Agosto	Novembro
Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro	Março

Os critérios e a respectiva pontuação para esta avaliação compõem este plano operativo e serão utilizados como base para os repasses financeiros do período subsequente ao da avaliação.

Na tabela abaixo se encontram as faixas de pontuação e o percentual da parcela variável do recurso financeiro deste plano operativo a ser percebida conforme pontuação atingida nas avaliações.

QUADRO DE PONTUAÇÃO

Faixas de pontuação	Percentual do valor
2.801 a 3.200	100%
2.101 a 2.800	85%
1501 a 2.100	75%
< 1.500	50%

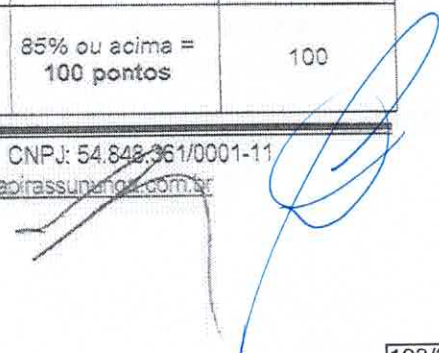
TOTAL PONTOS	Pontuação Alcançada
3.200	3.200

PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DE DESEMPENHO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Indicadores a serem monitorados	Parâmetro	PONTOS	Pontuação Alcançada
Realização de AIH's	280	500	500
Apresentação de todos os indicadores solicitados neste Plano Operativo, no prazo estabelecido.	100%	50	50
Apresentação das despesas dos recursos municipais conforme pactuado	100%	50	50
TOTAL		600	600

PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO QUALITATIVA DE DESEMPENHO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Indicadores a serem monitorados	Parâmetro	Parâmetro	Parâmetro	Parâmetro	Parâmetro	Pontuação Alcançada
AIH de cirurgia eletiva	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 49% = 45 pontos	de 50% a 74% = 75 pontos	de 75% a 84% = 90 pontos	85% ou acima = 100 pontos	100
Taxa de Ocupação Clínica Cirúrgica	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 49% = 45 pontos	de 50% a 74% = 75 pontos	de 75% a 84% = 90 pontos	85% ou acima = 100 pontos	100
Taxa de Ocupação Clínica Médica	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 49% = 45 pontos	de 50% a 74% = 75 pontos	de 75% a 84% = 90 pontos	85% ou acima = 100 pontos	100
Taxa de Ocupação Obstetrícia	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 49% = 45 pontos	de 50% a 74% = 75 pontos	de 75% a 84% = 90 pontos	85% ou acima = 100 pontos	100
Taxa de Ocupação Clínica Pediátrica	-	abaixo de 19% = 0 pontos	de 20% a 29% = 75 pontos	de 30% a 49% = 90 pontos	50% ou acima = 100 pontos	100
Taxa de Ocupação UTI Adulto	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 49% = 45 pontos	de 50% a 74% = 75 pontos	de 75% a 84% = 90 pontos	85% ou acima = 100 pontos	100
Taxa de Ocupação UTI Neonatal	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 49% = 45 pontos	de 50% a 74% = 75 pontos	de 75% a 84% = 90 pontos	85% ou acima = 100 pontos	100



Taxa Infecção Hospitalar Máxima	-	-	acima de 5% = 0 pontos	de 3% a 4,99% = 50 pontos	2,99% ou menos = 100 pontos	100
Taxa Cesárea Máxima Primeira Gestação	-	-	60% ou acima = 0 pontos	abaixo de 59% = 50 pontos	abaixo de 40% = 100 pontos	100
Atualização Diária do Módulo de Regulação de Leitos, no Portal CROSS	-	-	-	-	Apresentação = 100 pontos	100
Atualização Diária das consultas agendadas, no Módulo de Regulação Ambulatorial do Portal CROSS	-	-	-	-	Apresentação = 100 pontos	100
Disponibilização Mensal da Agenda, no Módulo de Regulação Ambulatorial do Portal CROSS	-	-	-	-	Apresentação = 100 pontos	100
Taxa de recusa de solicitações de avaliação conforme CROSS	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 44% = 45 pontos	de 45% a 69% = 75 pontos	de 70% a 89% = 90 pontos	90% ou acima = 100 pontos	100
Taxa de recusa de solicitações para internação SUS	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 44% = 45 pontos	de 45% a 69% = 75 pontos	de 70% a 84% = 90 pontos	85% ou acima = 100 pontos	100
Relação de Enfermeiros e Equipe de enfermagem por leitos	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 49% = 45 pontos	de 50% a 79% = 75 pontos	de 80% a 89% = 90 pontos	90% ou acima = 100 pontos	100
Apresentação de Protocolo Médicos Clínicos e Protocolos de Procedimentos de Enfermagem	-	-	-	-	Apresentação = 100 pontos	100
Notificação de agravos de notificação compulsória às autoridades sanitárias seguindo legislação	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 49% = 45 pontos	de 50% a 79% = 75 pontos	de 80% a 89% = 90 pontos	90% ou acima = 100 pontos	100
Realização de vacinas em todos RN (BCG e Hepatite), conforme calendário vacinal instituído pelo Ministério	abaixo de 30% = 0 pontos	de 30% a 49% = 45 pontos	de 50% a 79% = 75 pontos	de 80% a 89% = 90 pontos	90% ou acima = 100 pontos	100
TOTAL					1.800	1.800

Observação I: Os Indicadores que não tiverem monitoramento mensal serão automaticamente pontuados, a cada mês, em conformidade com a pontuação atingida na sua última avaliação.

Observação II: Os indicadores cujo prazo para atendimento ainda não tenha sido alcançado serão pontuados automaticamente na íntegra.

Indicadores a serem monitorados	Parâmetro	PONTOS
Comissão de revisão de óbitos	Atas/Relatório	100
Comissão de revisão de prontuários	Atas/Relatório	100
CCIH	Atas/Relatório	100
Comissão de Ética Médica	Atas/Relatório	100
Sistema de Avaliação satisfação do usuário	Relatório	100
Atualização do CNES	Relatório	100
95% de altas apresentada na própria competência	Relatório SIHD	100
Educacão Permanente (Ata da reunião, apresentação do tema)	Abaixo 85% (taxa de gravidade)	100
TOTAL		800

QUADRO DESCRITIVO DOS REPASSES E INCENTIVOS NEGOCIADOS

RECEITA	MUNICIPAL	FEDERAL
CUSTEIO - MAC (AIH)	R\$ 30.971,33	R\$ 399.678,67
CUSTEIO - (SIA) Ambulatório não compõe leito.	R\$ 135.629,00	
AVALIAÇÕES E COMPLEMENTOS INTERNAÇÃO	R\$ 64.580,00	-
CONSULTAS AMBULATORIAIS	R\$ 5.000,00	
PROCEDIMENTOS E EXAMES COMPLEMENTARES - INTERNAÇÃO	R\$ 75.222,15	-
TOTAL POR FONTE DE RECURSO	R\$ 311.402,48	R\$ 399.678,67
TOTAL	R\$ 711.081,15	

I- PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE:

O Valor Fixo para a execução do período de 12 (Doze) meses, estimado do convênio importa em R\$ 4.796.144,04 (quatro milhões, setecentos e noventa e seis mil, cento e quarenta e quatro reais e quatro centavos) em 12 parcelas mensais de R\$ 399.678,67 (trezentos e noventa e nove mil, seiscentos e setenta e oito reais e sessenta e sete centavos), conforme abaixo especificado, incluídos no presente os recursos de que tratam as Portarias n° 3.166 de 20 de dezembro de 2013 (IAC), 1593 de agosto de 2013 (INTERGRAS SUS) que serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e repassados à CONVENIADA por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

II- PROVENIENTES DO TESOIRO MUNICIPAL:

O Valor estimado para a execução do convênio no período de 12 (Doze) meses importa em R\$ 3.736.829,76 (três milhões, setecentos e trinta e seis mil oitocentos e vinte e nove reais e, setenta e seis centavos), em doze parcelas mensais de R\$ 311.402,48 (trezentos e onze mil, quatrocentos e dois reais e quarenta e oito centavos), conforme acima especificados, que serão custeados pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE e repassados à CONVENIADA.

Os recursos provenientes da Fonte 1 (Recursos Municipais destinam-se na sua totalidade para custear parte do pagamento da folha de colaboradores, férias, rescisões e outras obrigações trabalhistas - RECURSOS HUMANOS, sendo a sua previsão apresentada na planilha descritiva abaixo:

HOSPITAL GERAL

SETOR	% DE RATEIO	VALOR TOTAL DA FOLHA	VALOR RATEADO	NUMERO DE COLABORADO
UTI	64%	R\$ 110.165,36	R\$ 70.505,83	35
CME	64%	R\$ 11.464,59	R\$ 7.337,34	4
CLINICA MEDICA	100%	R\$ 96.558,44	R\$ 96.558,44	28
MATERNIDADE	64%	R\$ 58.037,52	R\$ 37.144,01	17
PEDIATRIA	64%	R\$ 14.012,87	R\$ 8.968,24	4
CENTRO CIRURGICO	64%	R\$ 62.145,62	R\$ 39.773,20	24
CLINICA CIRURGICA	100%	R\$ 60.907,65	R\$ 60.907,65	23
AGENCIA TRANSFUSIONAL	64%	R\$ 13.140,14	R\$ 8.409,69	4
LABORATORIO	64%	R\$ 42.000,16	R\$ 26.880,10	12
SUB-TOTAL			R\$356.484,50	

FORAM APENAS APRESENTADAS AS PROJEÇÕES DOS SETORES PRODUTIVOS

DECLARAÇÃO

Na qualidade de Interventor, conforme intervenção realizada por meio do Decreto Municipal nº 8.278 de 03 de fevereiro de 2023, publicado no diário oficial do município nº 115/2023 e Decreto Nº 8.278, de 03 de fevereiro de 2023 que dispõe sobre a prorrogação do Ato Interventivo, DECLARO a existência de débitos junto ao Tesouro ou órgão da Administração Pública, informando que todos encontram-se em fase de parcelamento ou negociação, contados a partir da intervenção e, ainda, que referidos débitos não impedem a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Pirassununga, 09 de março de 2023

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA

Moacyr Fonseca Júnior

Interventor

Decreto Municipal nº 8.278 de 03/03/2023



XXXXXXXXXXXX
PREFEITO MUNICIPAL

XXXXXXXXXXXX
SCMP – SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSUNUNGA

TESTEMUNHAS:

RG N.º

RG N.º



AGRUPAMENTOS - FPO	SUBGR	MAC	FAEC	TOTAL
01 - Coleta de material	0201	0	0	0
02 - Diagnóstico em laboratório clínico	0202	5.850	0	5.850
03 - Diag por anatomia patol e citopatologia	0203	0	0	0
04-01 - SADT - Mamografia	0204	2.200	0	2.200
04-02 - SADT - RX	0204	0	0	0
04-03 - SADT - Radiologia (outros)	0204	0	0	0
04-04 - SADT - Ultrassonografia	0205	100	0	100
04-05 - SADT - Tomografia	0206	400	0	400
04-06 - SADT - Ressonância Magnética	0207	40	0	40
04-07 - SADT - Medicina Nuclear	0208	0	0	0
04-08 - SADT - Endoscopia	0209	0	0	0
04-09 - SADT - Radiologia intervencionista	0210	0	0	0
05 - Diagnósticos em especialidades	0211	330	0	330
06-01 - Hematologia e Hemoterapia	0212	0	0	0
06-02 - Hemoterapia	0306	0	0	0
07 - Diagnóstico por teste rápido	0214	0	0	0
08 - Cons / Atend / Acompanhamentos	0301	2.530	0	2.530
09 - Fisioterapia	0302	0	0	0
10 - Tratamentos clínicos (outros)	0303	0	0	0
11-01 - RT	0304	0	0	0
11-02 - QT	0304	0	0	0
12-01 - TRS - DPI	0305	0	0	0
12-02 - TRS - HD	0305	0	0	0
12-03 - TRS - DPA	0305	0	0	0
12-04 - TRS - Outros	0305	0	0	0
12-05 - TRS - Catéter/Fístula	0418	0	0	0
12-06 - TRS - OPM:	0702	0	0	0
13 - Trat odontológicos	0307	0	0	0
14-01 - Litotripsia	0309	0	0	0
14-02 - Terapias especializadas (outros)	0309	0	0	0
15 - Pequenas cirurgias	0401	3	0	3
16-01 - Cirur sist nervoso central e periférico	0403	0	0	0
16-02 - Cirur vias aéreas sup, face, cabeça pesc	0404	3	0	3
16-03 - Cirurgia do aparelho da visão	0405	0	0	0
16-04 - Cirurgia do aparelho circulatório	0406	0	0	0
16-05 - Cirur. apar. dig, org anexos e parede abd	0407	0	0	0
16-06 - Cirurgia do sistema osteomuscular	0408	0	0	0
16-07 - Cirurgia do aparelho geniturinário	0409	0	0	0
16-08 - Cirurgia de mama	0410	0	0	0
16-09 - Cirurgia obstétrica	0411	0	0	0
16-10 - Cirurgia torácica	0412	0	0	0
16-11 - Cirurgia reparadora	0413	0	0	0
16-12 - Cirurgia bucomaxilofacial	0414	0	0	0
16-13 - Cirurgias (outras)	0415	0	0	0
17 - Anestesiologia	0417	0	0	0
18-01 - TX - Coletas e exames	0501	0	0	0
18-02 - TX - Ações relacionadas	0503	0	0	0
18-03 - TX - Processamento de tecidos	0504	0	0	0
18-04 - TX - Transplante	0505	0	0	0
18-05 - TX - Acompanhamento	0506	0	0	0
18-06 - TX - OPM:	0702	0	0	0
19 - OPM	0701	0	0	0
Total Geral		11.456	0	11.456



santa casa de misericórdia de pirassununga

Relatório Analítico por grupo de procedimento

Mês/Ano: 01/2023 a 01/2023- Unidade Hospitalar: 001-IRM DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSUNUNGA- Fatura: Todos

Cód. Proc.	Descrição do Procedimento	Esp	Qtde
Grupo: 0202-**-DIAGNOSTICO EM LABORATORIO CLINICO			
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	066	4
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	066	152
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	066	70
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	066	2
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	066	42
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	066	42
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	066	43
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	066	421
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	066	260
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	066	263
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LACTICA	066	5
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	066	1
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	066	1
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	066	41
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	066	50
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	015	2
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	033	1
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	066	612
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	066	4
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	066	1
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	066	393
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	066	1
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	066	391
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	066	117
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	066	118
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	066	1
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	066	42
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	066	478
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	066	2
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO O	066	4
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	066	2
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	066	2
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	066	2
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	066	1
0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	066	2
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL AT	066	6
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (066	47
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (V	066	2
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO	066	3
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	066	1054
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	066	4
0202020509	PROVA DO LACO	066	1
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	066	2
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	066	12



0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	066	1
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS	066	1
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE	066	10
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPAT	066	1
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPAT	066	1
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEP	066	11
0202031110	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	066	9
0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	066	266
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	066	6
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	066	1
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMEN	066	802
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	066	1
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	066	1
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BE	066	13
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	066	1
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	066	1
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	066	5
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	066	1
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	066	1
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	066	1
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	066	1
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	066	1
0202080013	ANTIBIOGRAMA	066	2
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	066	2
0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	066	2
0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	066	1
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	066	3
Total do Grupo:			5850

Grupo: 0203-**DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA			
203020030	DOSAGEM DE ACIDO URICO	066	0
Total do Grupo:			0

Grupo: 0204-**DIAGNOSTICO POR RADIOLOGIA			
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILA	040	4
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	040	12
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	040	80
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ	040	19
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL +	040	47
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO	040	65
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	040	80
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	040	2
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	040	20
0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	040	2
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	040	6
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	040	33
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	040	130
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	040	550
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	040	37
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	040	33
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	040	12
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	040	40
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	040	128

0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDA	040	1
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	040	84
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	040	59
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENC	040	57
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	040	54
0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERT	040	4
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	040	26
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	040	115
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	040	85
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEO	040	7
0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	040	42
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	040	165
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	040	165
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	040	34
0204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	040	2
Total do Grupo:			2200

Grupo: 0205-*DIAGNOSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA**

0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	040	10
0205020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	040	2
0205020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	040	35
0205020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	040	10
0205020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	040	3
0205020070	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	040	2
0205020100	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	040	2
0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	040	8
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E	040	9
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E	073	1
0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	040	18
Total do Grupo:			100

Grupo: 0206-*DIAGNOSTICO POR TOMOGRAFIA**

0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ O	040	20
0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C	040	19
0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE	040	8
0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	040	126
0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMB	040	4
0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	040	70
0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	040	99
0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMB	040	4
0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDO	040	50
Total do Grupo:			400

Grupo: 0207-*DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA MAGNETICA**

0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	040	3
0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	040	6
0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	040	20
0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	040	1
0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATER	040	2
0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	040	1
0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN I	040	3
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATER	040	4
Total do Grupo:			40



Grupo: 0211-METODOS DIAGNOSTICOS EM ESPECIALIDADES**

0211020036	ELETROCARDIOGRAMA	015	280
0211040061	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	073	50
Total do Grupo:			330

Grupo: 0301-ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS**

301010172	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA		30
301100012	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALI		2500
Total do Grupo:			2530

Grupo: 0401-PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTANEO E**

0401010112	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	015	3
Total do Grupo:			3

Grupo: 0404-CIRURGIA DAS VIAS AEREAS SUPERIORES, DA FACE, DA CABECA E DO**

0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / L	015	3
Total do Grupo:			3

Total do Geral:			11456
------------------------	--	--	--------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO



A secretaria para numerar e registrar a
propositura.

Ofício nº 087/2023

Pirassununga,

05 / 05 / 2023

Cícero Justino da Silva
Cícero Justino da Silva
Presidente

Pirassununga, 4 de maio de 2023.

Senhor Presidente

Encaminhamos para apreciação dos nobres Edis que constituem esse Egrégio Legislativo, Projeto de Lei que **visa autorizar o Poder Executivo abrir crédito adicional especial no orçamento vigente, destinado a atender despesas com a inclusão da Fonte 01 - visando a celebração do Termo de Convênio, dos serviços prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, tendo como objeto o "PLANO OPERATIVO ANUAL - POA, encarecendo para a matéria tramitação em regime de urgência de que trata o Artigo 36 da Lei Orgânica do Município.**

Atenciosamente,

[Assinatura]
DR. JOSÉ CARLOS MANTOVANI
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Vereador
CÍCERO JUSTINO DA SILVA
Câmara Municipal de Pirassununga

Nesta.

Prot. nº 55/2023

58/2023

16001-Câmara Municipal de Pirassununga-04/05/2023-15:23:44REN251546409 3



Assunto **Projetos de lei para parecer**

De Câmara Pirassununga <legislativo@camarapirassununga.sp.gov.br>

Para Diogo Cano <diogo.cano@camarapirassununga.sp.gov.br>

Data 2023-05-05 17:21

roundcube



- PL_062_2023_ocred.pdf(~17 MB)
- PL_063_2023_ocred.pdf(~1,9 MB)

Prezado Senhor

Diogo Cano Montebelo,

Analista Legislativo Advogado,

De ordem do Excelentíssimo Senhor Vereador Cícero Justino da Silva, Presidente da Câmara Municipal de Pirassununga, e atendendo ao artigo 74 do Regimento Interno desta Casa, a Secretaria Geral encaminha a Vossa Senhoria, para parecer do advogado no prazo de 05 (cinco) dias, os seguintes Projetos:

- **Projeto de Lei nº 62/2023**, de autoria do Executivo Municipal, autoriza o Poder Executivo abrir crédito adicional especial no orçamento vigente, destinado a atender despesas com a inclusão da Fonte 01 – visando a celebração do Termo de Convênio dos serviços prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, tendo como objeto o "PLANO OPERATIVO ANUAL – POA";
- **Projeto de Lei nº 63/2023**, de autoria do Executivo Municipal, visa alterar a nomenclatura do conselho Municipal do Idoso para Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI e dá outras providências.

Atenciosamente,

Secretaria da Câmara Municipal de Pirassununga/SP
Renata Trindade
19.3561-2811



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: câmara@lancernet.com.br

Site: www.embras.com/cmpirassununga/



PARECER JURÍDICO

Ref. Projeto de Lei nº 62/2023

Autoria: Executivo Municipal

Ementa: Autoriza o poder executivo a abri crédito adicional especial no orçamento vigente, destinado a atender inclusão da fonte 01 – visando a celebração de Termo de Convênio dos serviços prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, tendo como objeto o PLANO OPERATIVO ANUAL – POA”

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Ab initio, impende salientar que a emissão de parecer por esta Assessoria Jurídica Legislativa não substitui o parecer das Comissões especializadas, porquanto estas são compostas pelos representantes do povo e constituem-se em manifestação efetivamente legítima do Parlamento. Dessa forma, a opinião jurídica exarada neste parecer não tem força vinculante, podendo seus fundamentos serem utilizados ou não pelos membros desta Casa.

I – RELATÓRIO

Trata-se de parecer acerca da legalidade e constitucionalidade do Projeto de Lei do Executivo, de autoria do Senhor Prefeito, que trata da autorização para abertura de crédito adicional especial ao Orçamento vigente. As dotações orçamentárias são oriundas superavit financeiro apurado em balanço patrimonial do exercício anterior. No valor de R\$ 3.736.900,00 (três milhões setecentos e trinta e seis mil e novecentos reais), destinados a atender as questões descritas em epígrafe. O projeto apresenta o plano operativo anual (POA)

À secretaria para juntada no Projeto de Lei e
encaminhamento de cópia aos Vereadores,
observando os trâmites regimentais.
Pirassununga, 09 / 05 / 2023.


Cicero Justino da Silva
Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: câmara@lancernet.com.br

Site: www.embras.com/cmpirassununga/



É o breve relato do Projeto.

II – DO MÉRITO

Primeiramente cumpre salientar que a Constituição Federal estabelece no artigo 30, inciso I, **que é competência privativa do prefeito legislar sobre assunto de interesse local.**

Num segundo momento, vale dizer que o artigo 33, §1º, V da Lei Orgânica Municipal, **institui a competência privativa do alcaide em dar início ao processo Legislativo, nos casos previstos na citada Lei.**

A Constituição Federal, artigo 165, **autoriza o Poder Executivo a elaborar e apresentar o projeto de lei para abrir créditos.**

A Carta Magna ainda determina através do artigo 167, V, **que a abertura de crédito suplementar ou especial não pode ser feita sem a indicação dos recursos correspondente, e necessita limitar-se ao valor determinado. Requisitos atendidos no Projeto de lei ora analisado.**

Em consonância com os artigos 41, II, 42 e 43, da Lei n.º 4.320/64, também é forçosa a apresentação de Projeto de Lei, com a exposição de motivos e discriminada a existência dos recursos disponíveis para cobrir a despesa.

Portanto, é clara a competência do Sr. Prefeito em propor o presente Projeto de Lei, devendo o projeto ser encaminhado às **comissão desta Casa de Leis.**

III- CONCLUSÃO



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: câmara@lancernet.com.br

Site: www.embras.com/cmpirassununga/



Todo o exposto se trata de um parecer opinativo, ou seja, tem caráter técnico-opinativo que não impede a tramitação e até mesmo consequente aprovação. Nesse sentido é o entendimento do SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL que, de forma específica, já expôs a sua posição a respeito, in verbis:

“O parecer emitido por procurador ou advogado de órgão da administração pública não é ato administrativo. Nada mais é do que a opinião emitida pelo operador do direito, opinião técnico-jurídica, que orientará o administrador na tomada da decisão, na prática do ato administrativo, que se constitui na execução ex officio da lei. Na oportunidade do julgamento, porquanto envolvido na espécie simples parecer, ou seja, ato opinativo que poderia ser, ou não, considerado pelo administrador.” (Mandado de Segurança nº 24.584-1 - Distrito Federal - Relator: Min. Marco Aurélio de Mello – STF.) Sem grifo no original.

É o parecer, que ora submeto, à apreciação da digna Comissão de Constituição, Justiça e Redação desta Casa.

Assim sendo, esta Assessoria Jurídica opina pela **legalidade** e **constitucionalidade** do referido Projeto de Lei, vez que não contém nenhum vício em sua redação ou burla a legalidade.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Pirassununga, 08 de maio de 2023.

Diogo Cano Montebelo

OAB/SP nº 336.440



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO



Nos termos do § 2º do art. 72 do Regimento Interno, defiro.
À disposição dos Edis e à Secretaria para providências.
Piras; 08/05/2023.

Ofício nº 092/2023

Cícero Justino da Silva
Cícero Justino da Silva
Presidente

Pirassununga, 8 de maio de 2023.

Senhor Presidente

Pelo presente e melhor forma de direito, o Executivo Municipal vem solicitar a **retirada** para novos estudos em torno das matérias, dos projetos de lei, a saber:

I - visa autorizar o Poder Executivo abrir crédito adicional especial no orçamento vigente, destinado a atender despesas com a inclusão da Fonte 01 - visando a celebração do Termo de Convênio, dos serviços prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, tendo como objeto o "PLANO OPERATIVO ANUAL - POA;

II - visa possibilitar o aumento da jornada dos cargos de Biólogos, Psicólogos e Procuradores Municipais.

Atenciosamente,

Dr. José Carlos Mantovani
DR. JOSÉ CARLOS MANTOVANI
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Vereador
CÍCERO JUSTINO DA SILVA
Câmara Municipal de Pirassununga

Nesta



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA-SP

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 – Centro – Caixa Postal: 89
Fone: (19) 3561.2811 – e-mail: legislativo@camarapirassununga.sp.gov.br
sítio: www.camarapirassununga.sp.gov.br




Of. nº 00482/2023-SG

Pirassununga, 10 de maio de 2023.

Senhor Prefeito,

Em atenção ao Ofício nº 092/2023, de 08/05/2023, efetuamos a devolução em anexo do Projeto de Lei nº 52/2023 que visa possibilitar o aumento da jornada dos cargos de Biólogos, Psicólogos e Procuradores Municipais; e Projeto de Lei nº 62/2023 que visa autorizar o Poder Executivo abrir crédito adicional especial no orçamento vigente, destinado a atender despesas com a inclusão da Fonte 01 - visando a celebração do Termo de Convênio dos serviços prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, tendo como objeto o PLANO OPERATIVO ANUAL - POA, ambos de vossa autoria.

Ao ensejo, renovo a Vossa Excelência os protestos de elevada estima e distinta consideração.


Cícero Justino da Silva
Presidente

Excelentíssimo Senhor
DR. JOSÉ CARLOS MANTOVANI
Prefeito Municipal de
PIRASSUNUNGA – SP

Recebi
Pirassununga, 10 / 05 / 2023
Davunjer