



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 587/13 – CIB / RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, *ad referendum*, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Portaria GM/MS nº 1044, de 1º de junho de 2004, que institui a Política Nacional dos Hospitais de Pequeno Porte.

a Portaria SAS/MS nº 094, de 14 de fevereiro de 2005, que define o fluxograma para implementação da Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte.

a Resolução nº 064/2013 da CIR da 2ª CRS, que aprova a adesão da Associação Beneficente Hospital São José de Barão à Política de Hospital de Pequeno Porte.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Contratação como Hospital de Pequeno Porte e o Plano Operativo da Associação Beneficente Hospital São José do município de Barão:

Estabelecimento : Associação Beneficente Hospital São José / CNES: 2227746 / CNPJ: 87860375/0001-00 / Município: Barão

a) Ajuste de Leitos :

População 2010	Leitos Existentes	Ajuste de leitos	Leitos - finais
5.741 habitantes	21	05	26

b) Componente custeio:

ÁREA HOSPITALAR	VALOR
Custeio Mensal	R\$ 49.400,00
Custeio Anual	R\$ 592.800,00

ÁREA AMBULATORIAL	FÍSICO		FINANCEIRO	
	Mês	Ano	Mês	Ano
02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA				
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	23	276	R\$ 118,45	R\$ 1.421,40
03-PROCEDIMENTOS CLÍNICOS				
0301060029 Atendimento de Urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada	67	804	R\$ 835,49	R\$ 10.025,88



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	300	3600	R\$ 3.300,00	R\$ 39.600,00
0301010072 consulta médica Traumatologia/ortopedia	33	396	R\$ 330,00	R\$ 3.960,00
0301100012 Administração de Medicamentos na Atenção Especializada por (PACIENTE)	58	696	R\$ 36,54	R\$ 438,48
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	70	840	R\$ 2.137,80	R\$ 25.653,60
Total	551	6612	R\$ 6.758,28	R\$ 81.099,36

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA FEDERAL		
TETO FEDERAL	MENSAL	ANUAL
Pré-fixado: Área Hospitalar	R\$ 49.400,00	R\$ 592.800,00
Pós-fixado: Área Ambulatorial	R\$ 6.758,28	R\$ 81.099,36
SUBTOTAL	R\$ 56.158,28	R\$ 673.899,36
COFINANCIAMENTO ESTADUAL	TRIMESTRAL	ANUAL
Incentivo de Metas	R\$ 14.286,44	R\$ 57.145,76
SUBTOTAL	R\$ 14.286,44	R\$ 57.145,76
TOTAL ANUAL	R\$ 731.045,12	

Art. 2º - Os efeitos financeiros oriundos desta Resolução terão vigência a partir da publicação da súmula do Contrato no Diário Oficial do Estado.

Art. 3º - Os valores hospitalares têm por base as Tabelas fixadas pelo Ministério da Saúde.

Art. 4º - Os recursos correrão à conta do Teto da Assistência do RS - Gestão Plena do Sistema Único de Saúde.

Art. 5º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data da sua publicação.

Porto Alegre, 11 de novembro de 2013.

CIRO SIMONI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS