

CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

PARECER DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

PARECER Nº 54/2018

PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 05/2018

VICE-PRESIDENTE/RELATOR : DANIEL LARANJEIRA

I – INTRODUÇÃO:

É submetido à apreciação da **COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO**, o projeto de Resolução supramencionado de autoria da Mesa de Diretora da Câmara, que “Altera dispositivos e Anexo I da Resolução nº 131, de 12 de fevereiro de 2014, alterada pela Resolução nº 140, de 12 de novembro de 2014 e Resolução nº 144, de 27 de maio de 2015.”

Consta da justificativa enviada pela Mesa Diretora, o seguinte:

“Com o advento da Lei 2.630, de 27 de outubro de 2011, que cria o Programa de Auxílio à Saúde Suplementar dos servidores ativos do Município de Hortolândia, se fez necessária a regulamentação deste auxílio.

No entanto, por diversas vezes não foi possível atingir a finalidade da Lei supracitada, ou por falta de regulamentação, ou por mais criteriosa que esta houvesse, não conseguimos licitar com êxito a contratação de uma empresa do ramo de saúde, para finalmente podermos oferecer um plano de saúde suplementar aos servidores.

A presente Resolução pretende estabelecer a forma que se poderá dar o resarcimento, igualando as condições à todos os servidores e alterar alguns dispositivos do anexo I, de forma a esclarecer pontos que pudessem suscitar dúvidas.”

Por outro lado, a douta Comissão de Justiça e Redação, com muita propriedade entendeu por bem apresentar o **SUBSTITUTIVO TOTAL ao PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 5/2018**, argumentar que, a propositura inicial, informa tratar de alterações de dispositivos e Anexo I da Resolução nº 131, de 12 de fevereiro de 2014, alterada pela Resolução nº 140, de 12 de novembro de 2014 e Resolução nº 144, de 27 de maio de 2015, que informam que a matéria originária da Resolução nº 131/2014, sofreu inúmeras alterações posteriormente.

Assim sendo, o **SUBSTITUTIVO TOTAL ao PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 5/2018**, passa a vigorar com a seguinte redação:

SUBSTITUTIVO TOTAL AO PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 5/2018,

“Regulamenta, no âmbito do Poder Legislativo de Hortolândia, a implementação do Plano Privado de Auxílio à Saúde Suplementar dos Servidores”.

O Presidente da Câmara Municipal de Hortolândia, faço saber, que a Câmara Municipal aprovou e eu promulgo a seguinte Resolução:

Art. 1º No âmbito do Poder Legislativo, o Programa de Auxílio à Saúde Suplementar dos Servidores, instituído pela Lei nº 2.630, de 27 de outubro de 2011, contemplará a assistência médica ambulatorial e hospitalar em acomodação coletiva, com atendimento

Rua Joseph Paul Julien Burlandy, 250, (Antiga Rua 02) Parque Gabriel – Hortolândia/SP – CEP: 13186-620
Fone/Fax: (19) 3897-9900 www.cmh.sp.gov.br

drprs



CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

em obstetrícia, nas coberturas mínimas estabelecidas em resoluções da ANS, observado o disposto no anexo I.

Art. 2º A Câmara Municipal de Hortolândia poderá subsidiar, para cada servidor conforme sua faixa etária, até o limite de 97% do custo mensal do plano privado de auxílio à saúde contratado.

§ 1º Será permitida a adesão dos Agentes Políticos, seus dependentes e aos dependentes de cada servidor, respeitando os limites de cada faixa etária, as mesmas condições quanto ao preço, cobertura e carências, desde que custeados integralmente pelos próprios interessados, facultando-se o pagamento por desconto em folha de pagamento de acordo com o vínculo com a contratante.

§ 2º Faculta-se também ao usuário aderente a alteração do plano de acomodação coletiva para acomodação individual, desde que se responsabilize pelo pagamento da eventual diferença apurada.

§ 3º Serão considerados dependentes para efeito desta Resolução, o Cônjuge ou companheiro em união estável, filhos e enteados solteiros menores de 24 (vinte e quatro) anos e portador de necessidades especiais – PNE de qualquer idade, tutelados e curatelados e sob guarda.

Art. 3º A inclusão de novos participantes terá cobertura automática e sem carência desde que cumpridos todos os seguintes requisitos:

I - haver número igual ou superior a 30 (trinta) vidas de participantes indicados pela Câmara Municipal de Hortolândia; e

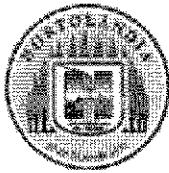
II - seja solicitada a inclusão no prazo de 30 (trinta) dias contados da nomeação ou da assinatura do contrato entre a Operadora e a Câmara Municipal de Hortolândia.

Art. 4º Em caso de aposentadoria, exoneração sem justa causa ou término do contrato entre o Poder Legislativo e a empresa operadora de plano de saúde, fica assegurado ao servidor a permanência no plano nos termos do Artigo 30, 31 da Lei 9.656/98 e Resolução nº 279/2011 da ANS, ou outra que suceder, desde que assuma a integralidade com pagamento.”

Art. 5º Os valores contratados somente poderão ser majorados após cada período de 12 meses de vigência do contrato de plano de saúde, observado dispostões da Agência Nacional de Saúde - ANS e cálculos atuariais, sem prejuízo de eventual negociação entre as partes.”

Art. 6º O Auxílio a Saúde Suplementar, de caráter indenizatório, também será prestado aos servidores na forma de ressarcimento parcial de despesas com planos privados de assistência à saúde médica e/ou odontológica, de livre escolha e responsabilidade do beneficiário, respeitado o teto da tabela vigente de subsídios escalonado de acordo com cada faixa etária, aplicado o limite estabelecido no artigo 2º.

§ 1º Não fazem jus à percepção deste auxílio os servidores que possuírem plano de assistência à saúde custeado com recursos públicos por órgãos ou entidades da Administração Pública Direta ou Indireta ou que já esteja sendo objeto de ressarcimento semelhante.



CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

§ 2º A vigência da assistência à saúde terá início mediante solicitação do interessado, desde que devidamente comprovado o vínculo com o plano privado de assistência à saúde e seu respectivo pagamento mensal, vigorando-se enquanto o beneficiário estiver vinculado ao plano de saúde privado.

Art. 7º As despesas decorrentes desta resolução correrão por conta da seguinte dotação orçamentária consignada no orçamento anual do Poder Legislativo 01.00.00.01.01.0101.031010.2050.3.3.90.39.00 – ficha 06 - Outros Serviços de Terceiro – Pessoa Jurídica.

Art. 8º Ficam revogadas as Resoluções nº 131/2014, 140/2014 e 144/2015.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

No Caso de contratação direta de serviço de assistência médica ou seguro-saúde, deverão ser precedidas de credenciamento ou licitação, desde que as empresas atendam os seguintes requisitos:

1- Empresa devidamente registrada na ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, especializada na prestação de serviços continuados na área de Assistência Médica ou Seguro Saúde, para a prestação/cobertura de serviços médico-hospitalares, na segmentação ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, exames laboratoriais e demais serviços de apoio diagnóstico, na acomodação quarto individual com banheiro privativo, com opção de quarto coletivo/enfermaria, aos servidores públicos do Poder Legislativo de Hortolândia, por meio de rede credenciada/referenciada, livremente escolhidos, com abrangência geográfica mínima no Estado de São Paulo, com rede referenciada mínima obrigatória na região de Campinas, e resarcimento/reembolso nos Municípios onde não houver rede assistencial (credenciado/referenciado/congênere, etc.), com cobertura emergencial e de urgência em rede nacional, em conformidade com a Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998 e demais Regulamentações Complementares; com cobertura nacional para Urgência e Emergência;

1.1 - A Empresa deverá ter Índice de Desempenho da Saúde Suplementar - IDSS, constante do Programa de Qualificação de Operadoras da Agência Nacional de Saúde Suplementar com avaliação mínima de 0,6 (seis décimos)

1.2 - Dos Serviços Cobertos em Rede Assistencial (credenciada ou cooperada) no Estado de São Paulo.

1.3 - Assistência médica de rotina, de emergência ou de urgência em consultórios, hospitalares, pronto socorros, clínicas médicas ou ambulatórios credenciados pela Operadora, nas patologias reconhecidas pela Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID) e de Problemas Relacionados com a Saúde, da OMS – Organização Mundial da Saúde ou outra classificação que venha substituí-las, no decorrer da vigência



CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

do contrato, em conformidade com a Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com as alterações da credencial do Plano de Saúde e um documento de identificação.

1.4- Consultas eletivas em consultórios, clínicas e ambulatórios especializados, em número ilimitado; cirurgias e procedimentos médicos de pequeno porte, exames laboratoriais e serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente, nas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.

1.5- Transplantes e implantes previstos na Lei 9.656/98.

1.6- Hospitalização de acordo com os termos da Resolução da ANS, incluso:

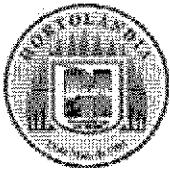
- a) Diárias de hospitalização;
- b) Alimentação com serviços dietéticos, incluso nutrição parenteral ou enteral;
- c) Taxas de internação, de sala de operação cirúrgica, de parto ou gesso, materiais, (inclusive próteses ligadas a atos cirúrgicos) e medicamentos utilizados;
- d) Serviços gerais de enfermagem;
- e) Todos os exames laboratoriais, especializados ou complementares necessários para o diagnóstico de conformidade com a Lei 9.656/98 e de acordo com o Rol de Procedimentos Médicos estabelecidos pela Resolução Normativa RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010, alterada pela Resolução Normativa RN nº 262, de 01 de agosto de 2012, ambas da Agência Nacional de Saúde Suplementar e suas futuras alterações;
- f) Serviços de instrumentador, em operação cirúrgica e/ou parto;
- g) Medicamentos, anestésicos, oxigênio, transfusão de sangue e seus derivados, bem como todo o material que se fizer necessário durante o período de internação.
- h) Cobertura de despesas referentes a honorários médicos.

1.7- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE E LEITOS DE ALTA TECNOLOGIA

1.7.1- Cobertura para os atendimentos em Unidade Hospitalar, inclusive em Centro de Terapia Intensiva ou similar, sem limitação de prazo para procedimentos clínicos, cirúrgicos e especiais.

1.7.2- Dentre outros, os seguintes procedimentos devem ser compreendidos no plano:

- a) Procedimentos Cardíacos, Hemodinâmica (cateterismo), Cirurgias de Revascularização Miocárdica, Cirurgias Vasculares, Angioplastia, Implante de Marca Passo ou substituição de geradores;
- b) Procedimentos Nefrológicos tais como: diálise, hemodiálise, litotripsia;
- c) Procedimentos Oncológicos, incluindo Radioterapia e Quimioterapia;
- d) Procedimentos Torácico, cirurgia pulmonar;
- e) Procedimentos Vasculares tais como: Aneurisma Torácico, Aneurisma Aorta Abdominal e Supra Renais;
- f) Procedimentos Neurológicos, incluindo cirurgias cerebrais;



CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

1.8- Serviços auxiliares e outros:

1.8.1- Todos os serviços auxiliares (avaliação e tratamento) reconhecidos como tal pela Lei 9.656/98 e nas resoluções que a regulamentam, durante a vigência do contrato, inclusive os a seguir especificados:

- a) Avaliação e Tratamento de hepatite;
- b) Fornecimento de prótese de qualidade reconhecida pela ANVISA, quando expressamente indicada pelo médico conveniado.

1.9- Remoção:

1.9.1- Em unidades móveis devidamente equipadas, nos padrões simples ou UTI, em território nacional, motivada por evento coberto pelo contrato e efetuada, no mínimo por via terrestre, para unidade hospitalar credenciada/referenciada em condições de prestar a continuidade do atendimento, quando solicitada e justificada pelo médico assistente.

1.10.2- Atendimento em Saúde Mental e Dependência Química.

1.10.1- Cobertura das despesas no tratamento de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à saúde, conforme estabelecido na Resolução Normativa RN ° 211, de 11 de janeiro de 2010, alterada pela Resolução Normativa RN ° 262, de 01 de agosto de 2012, ambas da ANS e suas futuras alterações.

2- REDE ASSISTENCIAL MÍNIMA OBRIGATÓRIA (credenciada, cooperada, etc.) NA REGIÃO DE CAMPINAS.

2.1- Rede assistencial obrigatória na região de Campinas, compreendendo o atendimento em hospitais para pronto atendimento e internação, inclusive casos de alta complexidade, e laboratórios credenciados/referenciados para a prestação de serviços auxiliares de diagnóstico.

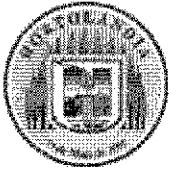
2.2 - Atendimento obrigatório na região de Campinas, no mínimo nas seguintes especialidades: Alergologia, Anestesiologia, Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Buco-maxilo-facial, Cirurgia Geral, Dermatologia, Endocrinologia e Metabologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gastroenterologia, Geneticista, Geriatria, Ginecologia, Hematologia, Hepatologia, Mastologia, Nefrologia, Neurologia Clínica, Neurologia Cirúrgica, Obstetrícia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psicologia, Psicoterapia, Psiquiatria, Radiologia, Reumatologia, Terapeuta Ocupacional e Urologia.

A matéria recebeu, sob o aspecto da legalidade e do mérito, parecer favorável da douta Comissão Permanente de Justiça e Redação.

II – VOTO DO VICE-PRESIDENTE/RELATOR : DANIEL LARANJEIRA

Rua Joseph Paul Julien Burlandy, 250, (Antiga Rua 02) Parque Gabriel – Hortolândia/SP – CEP: 13186-620
Fone/Fax: (19) 3897-9900 www.cmh.sp.gov.br

drprs



CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

Trata-se de proposição de autoria da Mesa de Diretora da Câmara, que “Altera dispositivos e Anexo I da Resolução nº 131, de 12 de fevereiro de 2014, alterada pela Resolução nº 140, de 12 de novembro de 2014 e Resolução nº 144, de 27 de maio de 2015.”

Por outro lado, nos termos dos artigos 84 à 86, do Regimento Interno, compete à Comissão de Finanças e Orçamentos emitir parecer sobre todos os assuntos de caráter financeiro, e especialmente sobre:

I - Projetos de Lei relativos ao Plano Plurianual, às Diretrizes Orçamentárias, ao Orçamento Anual e aos créditos adicionais;

II - prestação de contas do Prefeito, mediante o parecer prévio do Tribunal de Contas do Estado, concluindo por Projeto de Decreto Legislativo;

III - proposições referentes à matéria tributária, abertura de créditos adicionais, empréstimos públicos e as que, direta e indiretamente, alterem a despesa ou receita do Município, acarretem responsabilidade ao erário municipal ou interesseem ao crédito público;

IV - as proposições que fixem os vencimentos do funcionalismo, os subsídios o do Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais, Presidente da Câmara e dos Vereadores, quando for o caso;

V - as que, direta e indiretamente, representem mutação patrimonial do Município.

Art. 85. É obrigatório o parecer da Comissão de Finanças e Orçamento sobre as matérias enumeradas nos incisos I a V do art. 84, não podendo ser submetida à discussão e votação do Plenário sem o parecer da Comissão, ressalvado o disposto no art. 115 deste Regimento.

Art. 86. Compete ainda, à Comissão de Finanças e Orçamento, zelar para que, em nenhuma Lei emanada na Câmara, sejam criados encargos ao erário municipal, sem que se especifiquem os recursos necessários à sua execução.

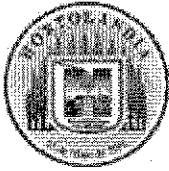
Por outro lado, quanto ao aspecto financeiro nada a opor, tendo em vista que a matéria tratada na propositura e o **SUBSTITUTIVO TOTAL ao PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 5/2018, apresentado pela Comissão de Justiça e Redação** não ofendem os dispositivos da lei orçamentária, bem como estão em sintonia com os referendos legais de conduta fiscal.

Entretanto, verifico que o SUBSTITUTIVO TOTAL ao PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 5/2018, apresentado pela Comissão de Justiça e Redação, representa melhor a pretensão legislativa apresentada inicialmente pela Mesa Diretora, e ainda respeita e atende as exigências a que compete a esta Comissão analisar, razão pela qual, manifesto-me favoravelmente pela aprovação do SUBSTITUTIVO TOTAL ao PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 5/2018, em questão.

Sala das Comissões, 26 de abril de 2018.

DANIEL LARANJEIRA

VICE-PRESIDENTE/RELATOR



CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

III – DO VOTO DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

PARECER N° 54/2018

PROJETO DE RESOLUÇÃO N° 05/2018

VICE-PRESIDENTE/RELATOR : DANIEL LARANJEIRA

É submetido à apreciação da **COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO**, o projeto de Resolução supramencionado de autoria da Mesa de Diretora da Câmara, que “Altera dispositivos e Anexo I da Resolução nº 131, de 12 de fevereiro de 2014, alterada pela Resolução nº 140, de 12 de novembro de 2014 e Resolução nº 144, de 27 de maio de 2015.”

Por outro lado, a dnota Comissão de Justiça e Redação, com muita propriedade entendeu por bem apresentar o **SUBSTITUTIVO TOTAL ao PROJETO DE RESOLUÇÃO N° 5/2018**, argumentar que, a propositura inicial, informa tratar de alterações de dispositivos e Anexo I da Resolução nº 131, de 12 de fevereiro de 2014, alterada pela Resolução nº 140, de 12 de novembro de 2014 e Resolução nº 144, de 27 de maio de 2015, que informam que a matéria originária da Resolução nº 131/2014, sofreu inúmeras alterações posteriormente.

Assim sendo, o **SUBSTITUTIVO TOTAL ao PROJETO DE RESOLUÇÃO N° 5/2018**, passa a vigorar com a seguinte redação:

SUBSTITUTIVO TOTAL AO PROJETO DE RESOLUÇÃO N° 5/2018,

“Regulamenta, no âmbito do Poder Legislativo de Hortolândia, a implementação do Plano Privado de Auxílio à Saúde Suplementar dos Servidores”.

O Presidente da Câmara Municipal de Hortolândia, faço saber, que a Câmara Municipal aprovou e eu promulgo a seguinte Resolução:

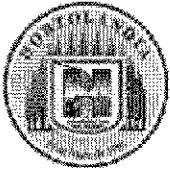
Art. 1º No âmbito do Poder Legislativo, o Programa de Auxílio à Saúde Suplementar dos Servidores, instituído pela Lei nº 2.630, de 27 de outubro de 2011, contemplará a assistência médica ambulatorial e hospitalar em acomodação coletiva, com atendimento em obstetrícia, nas coberturas mínimas estabelecidas em resoluções da ANS, observado o disposto no anexo I.

Art. 2º A Câmara Municipal de Hortolândia poderá subsidiar, para cada servidor conforme sua faixa etária, até o limite de 97% do custo mensal do plano privado de auxílio à saúde contratado.

§ 1º Será permitida a adesão dos Agentes Políticos, seus dependentes e aos dependentes de cada servidor, respeitando os limites de cada faixa etária, as mesmas condições quanto ao preço, cobertura e carências, desde que custeados integralmente pelos próprios interessados, facultando-se o pagamento por desconto em folha de pagamento de acordo com o vínculo com a contratante.

§2º Faculta-se também ao usuário aderente a alteração do plano de acomodação coletiva para acomodação individual, desde que se responsabilize pelo pagamento da eventual diferença apurada.

§3º Serão considerados dependentes para efeito desta Resolução, o Cônjugue ou



CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

companheiro em união estável, filhos e enteados solteiros menores de 24 (vinte e quatro) anos e portador de necessidades especiais – PNE de qualquer idade, tutelados e curatelados e sob guarda.

Art. 3º A inclusão de novos participantes terá cobertura automática e sem carência desde que cumpridos todos os seguintes requisitos:

I - haver número igual ou superior a 30 (trinta) vidas de participantes indicados pela Câmara Municipal de Hortolândia; e

II - seja solicitada a inclusão no prazo de 30 (trinta) dias contados da nomeação ou da assinatura do contrato entre a Operadora e a Câmara Municipal de Hortolândia.

Art. 4º Em caso de aposentadoria, exoneração sem justa causa ou término do contrato entre o Poder Legislativo e a empresa operadora de plano de saúde, fica assegurado ao servidor a permanência no plano nos termos do Artigo 30, 31 da Lei 9.656/98 e Resolução nº 279/2011 da ANS, ou outra que suceder, desde que assuma a integralidade com pagamento.”

Art. 5º Os valores contratados somente poderão ser majorados após cada período de 12 meses de vigência do contrato de plano de saúde, observado disposto da Agência Nacional de Saúde - ANS e cálculos atuariais, sem prejuízo de eventual negociação entre as partes.”

Art. 6º O Auxílio a Saúde Suplementar, de caráter indenizatório, também será prestado aos servidores na forma de ressarcimento parcial de despesas com planos privados de assistência à saúde médica e/ou odontológica, de livre escolha e responsabilidade do beneficiário, respeitado o teto da tabela vigente de subsídios escalonado de acordo com cada faixa etária, aplicado o limite estabelecido no artigo 2º.

§ 1º Não fazem jus à percepção deste auxílio os servidores que possuírem plano de assistência à saúde custeado com recursos públicos por órgãos ou entidades da Administração Pública Direta ou Indireta ou que já esteja sendo objeto de ressarcimento semelhante.

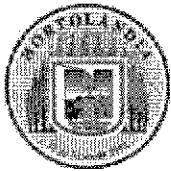
§ 2º A vigência da assistência à saúde terá início mediante solicitação do interessado, desde que devidamente comprovado o vínculo com o plano privado de assistência à saúde e seu respectivo pagamento mensal, vigorando-se enquanto o beneficiário estiver vinculado ao plano de saúde privado.

Art. 7º As despesas decorrentes desta resolução correrão por conta da seguinte dotação orçamentária consignada no orçamento anual do Poder Legislativo 01.00.00.01.01.0101.031010.2050.3.3.90.39.00 – ficha 06 - Outros Serviços de Terceiro – Pessoa Jurídica.

Art. 8º Ficam revogadas as Resoluções nº 131/2014, 140/2014 e 144/2015.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA



CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

No Caso de contratação direta de serviço de assistência médica ou seguro-saúde, deverão ser precedidas de credenciamento ou licitação, desde que as empresas atendam os seguintes requisitos:

1- Empresa devidamente registrada na ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, especializada na prestação de serviços continuados na área de Assistência Médica ou Seguro Saúde, para a prestação/cobertura de serviços médico-hospitalares, na segmentação ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, exames laboratoriais e demais serviços de apoio diagnóstico, na acomodação quarto individual com banheiro privativo, com opção de quarto coletivo/enfermaria, aos servidores públicos do Poder Legislativo de Hortolândia, por meio de rede credenciada/referenciada, livremente escolhidos, com abrangência geográfica mínima no Estado de São Paulo, com rede referenciada mínima obrigatória na região de Campinas, e resarcimento/reembolso nos Municípios onde não houver rede assistencial (credenciado/referenciado/congênere, etc.), com cobertura emergencial e de urgência em rede nacional, em conformidade com a Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998 e demais Regulamentações Complementares; com cobertura nacional para Urgência e Emergência;

1.1 - A Empresa deverá ter Índice de Desempenho da Saúde Suplementar - IDSS, constante do Programa de Qualificação de Operadoras da Agência Nacional de Saúde Suplementar com avaliação mínima de 0,6 (seis décimos)

1.2 - Dos Serviços Cobertos em Rede Assistencial (credenciada ou cooperada) no Estado de São Paulo.

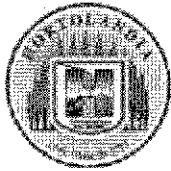
1.3 - Assistência médica de rotina, de emergência ou de urgência em consultórios, hospitalares, pronto socorros, clínicas médicas ou ambulatórios credenciados pela Operadora, nas patologias reconhecidas pela Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID) e de Problemas Relacionados com a Saúde, da OMS – Organização Mundial da Saúde ou outra classificação que venha substituí-las, no decorrer da vigência do contrato, em conformidade com a Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com as alterações da credencial do Plano de Saúde e um documento de identificação.

1.4- Consultas eletivas em consultórios, clínicas e ambulatórios especializados, em número ilimitado; cirurgias e procedimentos médicos de pequeno porte, exames laboratoriais e serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente, nas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.

1.5- Transplantes e implantes previstos na Lei 9.656/98.

1.6- Hospitalização de acordo com os termos da Resolução da ANS, incluso:

- a) Diárias de hospitalização;
- b) Alimentação com serviços dietéticos, incluso nutrição parenteral ou enteral;



CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

- c) Taxas de internação, de sala de operação cirúrgica, de parto ou gesso, materiais, (inclusive próteses ligadas a atos cirúrgicos) e medicamentos utilizados;
- d) Serviços gerais de enfermagem;
- e) Todos os exames laboratoriais, especializados ou complementares necessários para o diagnóstico de conformidade com a Lei 9.656/98 e de acordo com o Rol de Procedimentos Médicos estabelecidos pela Resolução Normativa RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010, alterada pela Resolução Normativa RNº 262, de 01 de agosto de 2012, ambas da Agência Nacional de Saúde Suplementar e suas futuras alterações;
- f) Serviços de instrumentador, em operação cirúrgica e/ou parto;
- g) Medicamentos, anestésicos, oxigênio, transfusão de sangue e seus derivados, bem como todo o material que se fizer necessário durante o período de internação.
- h) Cobertura de despesas referentes a honorários médicos.

1.7- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE E LEITOS DE ALTA TECNOLOGIA

1.7.1- Cobertura para os atendimentos em Unidade Hospitalar, inclusive em Centro de Terapia Intensiva ou similar, sem limitação de prazo para procedimentos clínicos, cirúrgicos e especiais.

1.7.2- Dentre outros, os seguintes procedimentos devem ser compreendidos no plano:

- a) Procedimentos Cardíacos, Hemodinâmica (cateterismo), Cirurgias de Revascularização Miocárdica, Cirurgias Vasculares, Angioplastia, Implante de Marca Passo ou substituição de geradores;
- b) Procedimentos Nefrológicos tais como: diálise, hemodiálise, litotripsia;
- c) Procedimentos Oncológicos, incluindo Radioterapia e Quimioterapia;
- d) Procedimentos Torácico, cirurgia pulmonar;
- e) Procedimentos Vasculares tais como: Aneurisma Torácico, Aneurisma Aorta Abdominal e Supra Renais;
- f) Procedimentos Neurológicos, incluindo cirurgias cerebrais;

1.8- Serviços auxiliares e outros:

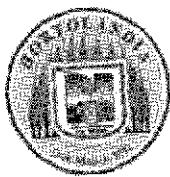
1.8.1- Todos os serviços auxiliares (avaliação e tratamento) reconhecidos como tal pela Lei 9.656/98 e nas resoluções que a regulamentam, durante a vigência do contrato, inclusive os a seguir especificados:

- a) Avaliação e Tratamento de hepatite;
- b) Fornecimento de prótese de qualidade reconhecida pela ANVISA, quando expressamente indicada pelo médico conveniado.

1.9- Remoção:

1.9.1- Em unidades móveis devidamente equipadas, nos padrões simples ou UTI, em território nacional, motivada por evento coberto pelo contrato e efetuada, no mínimo por via terrestre, para unidade hospitalar credenciada/referenciada em condições de prestar a continuidade do atendimento, quando solicitada e justificada pelo médico assistente.

1.10.2- Atendimento em Saúde Mental e Dependência Química.



CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ESTADO DE SÃO PAULO

1.10.1- Cobertura das despesas no tratamento de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à saúde, conforme estabelecido na Resolução Normativa RNº 211, de 11 de janeiro de 2010, alterada pela Resolução Normativa RNº 262, de 01 de agosto de 2012, ambas da ANS e suas futuras alterações.

2- REDE ASSISTENCIAL MÍNIMA OBRIGATÓRIA (credenciada, cooperada, etc.)
NA REGIÃO DE CAMPINAS.

2.1- Rede assistencial obrigatória na região de Campinas, compreendendo o atendimento em hospitais para pronto atendimento e internação, inclusive casos de alta complexidade, e laboratórios credenciados/referenciados para a prestação de serviços auxiliares de diagnóstico.

2.2 - Atendimento obrigatório na região de Campinas, no mínimo nas seguintes especialidades: Alergologia, Anestesiologia, Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Bucal-máximo-facial, Cirurgia Geral, Dermatologia, Endocrinologia e Metabologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gastroenterologia, Geneticista, Geriatria, Ginecologia, Hematologia, Hepatologia, Mastologia, Nefrologia, Neurologia Clínica, Neurologia Cirúrgica, Obstetrícia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psicologia, Psicoterapia, Psiquiatria, Radiologia, Reumatologia, Terapeuta Ocupacional e Urologia.

É o resumo necessário.

Diante do relatório e das brilhantes justificativas descritas no voto favorável apresentado pelo ilustre VICE-PRESIDENTE/RELATOR - DANIEL LARANJEIRA - os demais membros da COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, resolvem, acompanhar o voto do Relator, e aprovar o SUBSTITUTIVO TOTAL ao PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 5/2018, apresentado pela Comissão de Justiça e Redação, representa melhor a pretensão legislativa apresentada inicialmente pela Mesa Diretora

Sala das Comissões, 26 de abril de 2018.

EDUARDO LIPPAES
MEMBRO VEREADOR

EDIVAN CAMPOS DE ALBUQUERQUE
MEMBRO VEREADOR

DELIBERAÇÃO DO PRESIDENTE DA COMISSÃO: Fica consignado que na condição de Presidente da COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO - deixo de votar, uma vez que, não houve empate, conforme dispõe o artigo 92, parágrafo único, do Regimento Interno da Câmara Municipal de Hortolândia. Por outro lado, determino o encaminhamento do presente processo ao Excelentíssimo Senhor Presidente do Poder Legislativo para dar prosseguimento que entender necessário e conveniente.

CLODOALDO SANTOS DA SILVA
PRESIDENTE