



PROJETO DE LEI Nº 011/2025.

Câmara Municipal de Encruzilhada do Sul
PROTOCOLADO
Hora: 11:35 Nº 11429
Em: 27/01/2025
Assinado: Andréa Teixeira
Responsável

Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar Convênio com a Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara e dá outras providências.

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a firmar Convênio com a Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara, cujo objeto é o co-financiamento das ações de urgência e emergência ambulatoriais, bem como o cadastramento de pacientes com solicitações de transferências no sistema GERINT, mediante a contrapartida de R\$ 270.000,00 (duzentos e setenta mil reais) mensais por 12 meses, no total de R\$ 3.240.000,00 (três milhões, duzentos e quarenta mil reais), por parte do Município de Encruzilhada do Sul, nos termos da minuta e do plano de trabalho em anexo, que fazem parte da presente Lei.

Parágrafo Único. O repasse referido no *caput* se efetivará até o dia 10 do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

Art. 2º Além do valor discriminado no art. 1º, fica autorizado o Poder Executivo Municipal a repassar, em 02 (duas) parcelas, sendo a primeira no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), a ser paga até o dia 15/02/2025 e, segunda, no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), a ser paga até o dia 15/03/2024, conforme Plano de Trabalho específico anexo a esta Lei.

Art. 3º O prazo do convênio será de 12 meses a partir de 1º de fevereiro de 2025.

Art. 4º As despesas decorrentes da presente Lei serão empenhadas com recursos da dotação orçamentária 10.01/0003/335043/Reduzido: 6160.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENCRUZILHADA DO SUL

Avenida Rio Branco, 261 – Centro - Encruzilhada do Sul/RS – CEP 96610-000

Fones: (51) 3733-1180 ou 3733-1379 ou 3733-1250



Art. 5º A Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara, realizará prestação de contas mensal da aplicação dos recursos repassados por ocasião do convênio e também das parcelas de que trata o art. 2º, nos termos da legislação vigente e da minuta em anexo.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito de Encruzilhada do Sul, de de 2025.

Benito Fonseca Paschoal,
Prefeito.

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE.

Gilson de Mello Soares,
Secretário Municipal Interino da Administração.

Rita de Cássia Amaral,
Secretária Municipal de Saúde e Meio Ambiente.

Milton Jéder Franck de Almeida,
Secretário Municipal da Fazenda.

Visto Jurídico:

Denise Gutierrez Przygodzinski
OAB/RS 75.465
Assessora Especial Jurídica
Portaria 12.984/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENCRUZILHADA DO SUL

Avenida Rio Branco, 261 – Centro - Encruzilhada do Sul/RS – CEP 96610-000

Fones: (51) 3733-1180 ou 3733-1379 ou 3733-1250



TERMO DE CONVÊNIO

Convênio que entre si estabelecem o Município de Encruzilhada do Sul, através de sua Secretaria Municipal de Saúde e, a Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara, nos termos da Lei Municipal

O Município de Encruzilhada do Sul, através de sua Secretaria Municipal de Saúde, representada neste ato pelo seu Prefeito,, CPF, RG, residente e domiciliado nesta cidade, a Rua, nº, de um lado, de outro lado, a Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara, representada neste ato por, CPF, RG, residente e domiciliada, firmam o presente Convênio, mediante adoção das Cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente convênio é o co-financiamento das ações de urgência e emergência ambulatoriais, bem como o cadastramento de pacientes com solicitações de transferências no sistema GERINT, a serem realizadas pela Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara, conforme PLANO de TRABALHO que especifica as metas quantitativas.

CLÁUSULA SEGUNDA

O Município, autorizado pela Lei Municipal nº....., repassará à Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara, o valor de R\$ (.....) mensais por meses, no total de R\$ (.....), com CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL, conforme metas assistências previamente estabelecidas em PLANO de TRABALHO.

PARÁGRAFO ÚNICO

O repasse referido no caput se efetivará até o dia 10 do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENCRUZILHADA DO SUL

Avenida Rio Branco, 261 – Centro - Encruzilhada do Sul/RS – CEP 96610-000

Fones: (51) 3733-1180 ou 3733-1379 ou 3733-1250



CLÁUSULA TERCEIRA

Além do valor discriminado na CLÁUSULA SEGUNDA, o Município, autorizado pela Lei Municipal nº repassará à Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara, em 02 (duas) parcelas, sendo a primeira no valor de R\$ (.....), a ser paga até o dia/...../..... e, segunda, no valor de R\$ (.....), a ser paga até o dia/...../....., conforme Plano de Trabalho específico anexo a este Convênio.

PARÁGRAFO ÚNICO

A parcela de que trata o *caput* não fará parte de eventual renovação do convênio de que trata este termo.

PARÁGRAFO ÚNICO

O repasse referido no *caput* se efetivará até o dia 10 do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

CLÁUSULA QUARTA

O Hospital Santa Bárbara compromete-se a apresentar, mensalmente, prestação de contas da respectiva aplicação dos recursos repassados, conforme estabelece a Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO ÚNICO

A não observância do *caput* implicará o bloqueio dos repasses subsequentes.

CLÁUSULA QUINTA

O Hospital Santa Bárbara compromete-se a não permitir a qualquer título, cobrança ao usuário e/ou familiar de honorários e/ou serviços hospitalar do usuário do SUS.

CLÁUSULA SEXTA

O não cumprimento de qualquer uma das cláusulas deste Convênio pelas partes implicará a rescisão deste Convênio, com comunicação por escrito com antecedência de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA SÉTIMA

O prazo do convênio será de 12 meses a contar de 1º de fevereiro de 2025.



CLÁUSULA OITAVA

Fica estabelecido que em caso de renovação o presente convênio será reajustado pelo IPCA (IBGE).

CLÁUSULA NONA

As despesas decorrentes da presente Lei serão empenhadas com recursos da dotação orçamentária

E, por estarem de pleno acordo com as cláusulas e condições anteriores, firmam o presente, em três (03) vias de igual teor, perante as testemunhas a seguir.

Encruzilhada do Sul, de de

1

.....

Prefeito Municipal.

.....

Hospital Santa Bárbara.

Testemunhas:

1. _____

2. _____



Mensagem.

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,

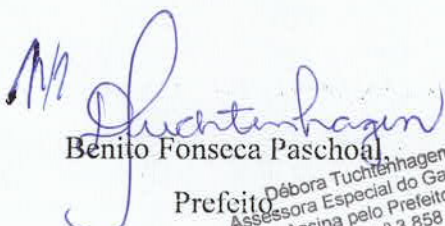
Encaminha-se o presente projeto de lei que autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar Convênio com a Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara e dá outras providências.

O objeto do convênio proposto é o co-financiamento das ações de urgência e emergência ambulatoriais e hospitalares, transferências com acompanhamento médico, mediante a contrapartida de R\$ 270.000,00 (duzentos e setenta mil reais) mensais por 12 meses, no total de R\$ 3.240.000,00 (três milhões, duzentos e quarenta mil reais), por parte do Município de Encruzilhada do Sul.

Além do valor mensal, este projeto autoriza o repasse de 02 (duas) parcelas, sendo a primeira no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), a ser paga até o dia 15/02/2025 e, segunda, no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), a ser paga até o dia 15/03/2024, conforme Plano de Trabalho específico anexo à Lei.

Assim, entendendo a importância da proposta para os fins colimados, é que esperamos a aprovação do presente por Vossas Senhorias.

Encruzilhada do Sul, de de 2025.


Benito Fonseca Paschoal
Prefeito
Débora Tuchtenhagen
Assessora Especial do Gabinete
Assina pelo Prefeito
Decreto nº 3.858

PREFEITURA MUNICIPAL DE ENCRUZILHADA DO SUL

Avenida Rio Branco, 261 – Centro - Encruzilhada do Sul/RS – CEP 96610-000

Fones: (51) 3733-1180 ou 3733-1379 ou 3733-1250

Mem. 032/2025

Encruzilhada do Sul, 23 de janeiro de 2025.

DA: Secretaria Municipal de Saúde

PARA: Secretaria de Gestão e Governança/Contratos/Administração

Ref. Renovação Convênio do Convênio com Hospital Santa Bárbara dos Serviços de Urgência e Emergência.

A Secretaria Municipal de Saúde vem por meio deste, solicitar a renovação do Convênio Nº 001/2024, com o Hospital Santa Bárbara, no que se refere à manutenção dos serviços de URGÊNCIA, EMERGÊNCIA, tendo em vista que o mesmo tem validade até 01/02/2024. A solicitação de extrema importância para a manutenção desses serviços à população. Enviar a Sec. da Fazenda para ajuste dos valores e termos de prazos de pagamentos.

Sendo o que tínhamos para o momento, reiteramos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,



Rita de Cassia Amaral

Secretária Municipal de Saúde e Meio Ambiente

Portaria nº 14.022, 02 de janeiro de 2025.

Rita de Cassia Amaral
Secretária de Saúde
Portaria 14.022/25

*Recebido
24/01/25
J*



Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria
Entidade Mantenedora do HOSPITAL SANTA BÁRBARA

CNPJ: 87.263.364/0004-95as

Encruzilhada do Sul, 23 de Janeiro de 2025.

Hospital Santa Bárbara, apresenta ao Município de Encruzilhada do Sul, o presente Plano de Trabalho que embasa o convênio para repasse de recursos para Serviço de Pronto Atendimento.

PLANO DE TRABALHO:

Objeto: Plano de Trabalho para o Convênio junto ao Hospital Santa Bárbara, é o co-financiamento das ações de urgência e emergência ambulatoriais à serem realizadas pela Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara, bem como o cadastramento de pacientes com solicitações de transferências no sistema GERINT, conforme segue abaixo proposta de trabalho e publico alvo.

Urgência e Emergência:

Público alvo: população em geral.

Forma de Execução: avaliar; medicar e fornecer tratamento adequado aos usuários, assim como identificar necessidade de remoção para outra instituição hospitalar responsabilizando-se pela solicitação de vaga SUS conforme referências e normativas do sistema GERINT da Secretaria Estadual de Saúde.

A prioridade de atendimento é baseado na Classificação de Risco instituída pelo Ministério da Saúde.

Transferências: As remoções de darão com ambulâncias do município ou do estado conforme o caso requer, devidamente equipadas e por solicitação médica.

META: 100% da demanda

Contrapartida do Convênio:

1. O HSB manterá em funcionamento o serviço de urgência e emergência 24:00 horas todos os dias;



Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria

Entidade Mantenedora do HOSPITAL SANTA BÁRBARA

CNPJ: 87.263.364/0004-95as

2. O local de execução dos serviços será de responsabilidade do Prestador Conveniado;
3. O HSB deverá manter-se habilitado junto aos respectivos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual.
4. O HSB responderá por todos os serviços prestados no atendimento ao paciente, isentando integralmente o Município de todo e qualquer ato em que o paciente sentir-se lesado, devendo atender com urbanidade e educação todos os pacientes encaminhados aos cuidados do Prestador Conveniado;
5. O HSB deverá prestar atendimento baseado na classificação de risco indicada pelo Ministério da Saúde e, em casos considerados eletivos pode referenciar o usuário para a Unidade Básica de Saúde, assim como em casos que necessitem a continuidade do tratamento, usando documento de referência e contra referência devidamente preenchidos, dando a equipe que prestará serviço na rede municipal, condições de continuidade de acompanhamento.
6. O HSB será responsável pelo cadastramento do paciente no GERINT caso haja necessidade de transferência, tem a atribuição de atualizar os dados a cada 24 hs no mínimo, caso grave pode ser atualizado com maior frequência, sendo que o Estado do RS estabelece que o cadastro atualizado é pré-requisito para a captação de leitos.
7. No atendimento aos pacientes, o HSB deverá usar somente materiais descartáveis e instrumentais devidamente esterilizados;
8. O HSB será responsável por todos os encargos fiscais, previdenciários e trabalhistas, de seus funcionários e das pessoas subordinadas a ele e envolvidas no atendimento relacionado a este Convênio, isentando integralmente o Município;
9. Os funcionários do HSB, serão diretamente subordinados a ele;
10. Os uniformes e objetos de uso necessários à prestação dos serviços referente ao objeto do presente termo de Convênio, são de responsabilidade do HSB,
11. O HSB será responsável por todas as obrigações sociais de proteção aos seus profissionais, bem como por todas as despesas necessárias para a execução dos serviços conveniados, incluindo despesas com deslocamentos, estadia, alimentação, salários, encargos sociais, previdenciários, comerciais, trabalhistas, equipamentos de proteção individual e quaisquer outros que se fizerem necessários ao cumprimento das obrigações decorrentes deste convênio, isentando integralmente o Município;



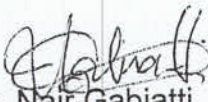
Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria

Entidade Mantenedora do HOSPITAL SANTA BÁRBARA

CNPJ: 87.263.364/0004-95as

DO PAGAMENTO

1. O pagamento ao HSB será efetuado no 10º (décimo) dia do mês subsequente a prestação do serviço sob emissão da Nota Fiscal, que deverá conter atestado de conformidade assinado pelo técnico responsável da Secretaria Municipal de Saúde, e ainda, constar em local de fácil visualização, a indicação do nº da Nota de empenho;
2. Para o efetivo pagamento, o HSB, deverá apresentar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, até o 5º dia útil do mês subsequente a prestação de contas dos serviços devidamente carimbada e assinada, acompanhada de cópia do documento que originou a autorização.


Ir. Nair Gabiatti
Diretora