



PROJETO DE LEI Nº .....<sup>10</sup>...../2023.

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.

Câmara Municipal de Encruzilhada do Sul  
PROCOLO  
Hora 13:06h Nº 15852  
Em 13/02/22  
Responsável

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 e hospitalares, transferências com acompanhamento médico, mediante a contrapartida de R\$ 235.308,33 (duzentos e trinta e cinco mil trezentos e oito reais e trinta e três centavos) mensais por 12 meses, no total de R\$ 2.823.700,00 (dois milhões e oitocentos e vinte e três mil e setecentos 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.

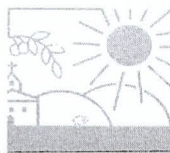
Parágrafo Único. O repasse referido no caput se efetivará até o dia 10 do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

Art. 2º Além do valor discriminado no art. 1º, fica autorizado o Poder Executivo Municipal a repassar, em parcela única, R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais), conforme Plano de Trabalho específico anexo a esta Lei.

Art. 3º O prazo do convênio será de 12 meses a contar de 1º de fevereiro de 2023.

Art. 4º As despesas decorrentes da presente Lei serão empenhadas com recursos da dotação orçamentária 10.01/2.029/ASPS/3.3.90.39.00.

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 da parcela 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 2023.

Benito Fonseca Paschoal,  
Prefeito.

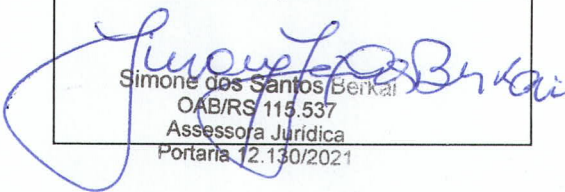
REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE.

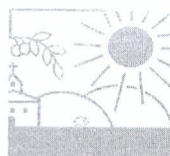
Fabiano Soares de Freitas,  
Chefe de Gabinete resp. pela Sec. Mun. da Administração.

Marco Antônio Rassier,  
Secretário Municipal de Saúde e Meio Ambiente.

Milton Jéder Franck de Almeida,  
Secretário Municipal da Fazenda.

Visto jurídico:

  
Simone dos Santos Berka  
OAB/RS 115.537  
Assessoria Jurídica  
Portaria 12.130/2021



## 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 Municipal, .....; 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 e hospitalares, transferências com acompanhamento médico, 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.

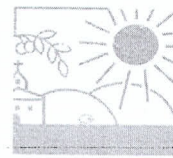
### CLÁUSULA SEGUNDA

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.

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 parcela única**, R\$ ..... (.....), 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

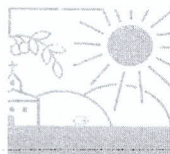
O não cumprimento de qualquer uma das cláusulas deste Convênio pelas partes implicará a rescisão deste Convênio, com comunicação por escrito com antecedência de 30 (trinta) dias.

#### CLÁUSULA SÉTIMA

O prazo do convênio será de 12 meses a contar de 1º de fevereiro de 2023.

#### 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.

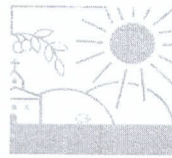
.....,

Hospital Santa Bárbara.

Testemunhas:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_



## Mensagem

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara de Vereadores:


O presente projeto de lei 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\$ 235.308,33 (duzentos e trinta e cinco mil trezentos e oito reais e trinta e três centavos) mensais por 12 meses, no total de R\$ 2.823.700,00 (dois milhões e oitocentos e vinte e três mil e setecentos reais), por parte do Município de Encruzilhada do Sul.

Além do valor mensal, este projeto autoriza o repasse, em parcela única, de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) ao Hospital, que será utilizado em materiais de uso único, medicamentos e saneantes de superfícies.

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

Encruzilhada do Sul, 13 de Fevereiro de 2023.

  
Fabiano Soares de Freitas  
Chefe de Gabinete  
Assina pelo prefeito  
Decreto nº 3.618



Encruzilhada do Sul, 10 de Fevereiro de 2022.

À Prefeitura Municipal de Encruzilhada do Sul

O Hospital Santa Bárbara, por sua Diretora, Ir. Nair Gabiatti, abaixo assinada, RG 8008940531, CIC 061997800-78 apresenta o presente Plano de Trabalho para utilização de Recursos Municipais que serão utilizados no custeio do HSB.

### **PLANO DE TRABALHO:**

**Objeto:** Plano de Trabalho junto ao Hospital Santa Bárbara, para o aplicação de recursos municipais no custeio do serviço de urgência e emergência, ambulatoriais e hospitalares, a serem realizadas pela Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara, conforme segue abaixo proposta de trabalho e público alvo.

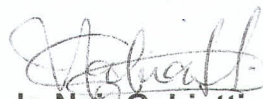
**Uso dos Recursos:** O valor de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais), será utilizado em materiais de uso único, medicamentos e saneantes de superfícies.

**Público alvo:** população em geral usuária do SUS.

**Forma de Execução:** O HSB utilizará os recursos financeiros do presente Plano de Trabalho, de maneira a manter regular os estoques de medicamentos em geral, materiais descartáveis e materiais de limpeza e higiene, utilizados nos departamentos do hospital e atendimento ao SUS, mantendo estoques suficientes para o bom atendimento.

### **DA TRANSFERÊNCIA DO RECURSO.**

1. A transferência do recurso será efetuado pelo Município ao Hospital Santa Bárbara mediante assinatura do Convênio, Portaria ou outro instrumento que o Gestor definir;
2. O Hospital Santa Bárbara se compromete a prestar contas da aplicação do recurso em 120 dias do recebimento em conta corrente.

  
**Ir. Nair Gabiatti**  
Diretora.



# **Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria**

Entidade Mantenedora do HOSPITAL SANTA BÁRBARA

CNPJ: 87.263.364/0004-95

Encruzilhada do Sul, 10 de Fevereiro de 2023.

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 e hospitalares, transferências com acompanhamento médico, com profissional indicado pela SMS, a serem realizadas pela Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria, mantenedora do Hospital Santa Bárbara, 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 captação 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.

**META:** 100% da demanda

### **Contrapartida do Convênio:**

1. O HSB disponibilizará ao Município serviços Médicos para manter o serviço de urgência e emergência 24:00 horas no HSB;





## **Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria**

Entidade Mantenedora do HOSPITAL SANTA BÁRBARA

CNPJ: 87.263.364/0004-95

2. O HSB compromete-se a manter escala com os profissionais nas áreas Médicas, Enfermagem e Técnicas para manter o serviço de urgência e emergência 24:00 horas;
3. O local de execução dos serviços será de responsabilidade do Prestador Conveniado;
4. O HSB deverá manter-se habilitado junto aos respectivos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual.
5. 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;
6. 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.
7. O médico plantonista deverá ser responsável pelo cadastramento do paciente no GERINT caso haja necessidade de transferência, este tem a atribuição de atualizar os dados a cada 24 hs no mínimo, se 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.
8. No atendimento aos pacientes, o HSB deverá usar somente materiais descartáveis e instrumentais devidamente esterilizados;
9. 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;
10. Os funcionários do HSB, serão diretamente subordinados a ele;
11. Os uniformes e objetos de uso necessários à prestação dos serviços referente ao objeto do presente termo de Convênio, são de responsabilidade do HSB,
12. O HSB será responsável por todas as obrigações sociais de proteção aos seus profissionais, bem como por todas as despesas necessárias



## **Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria**

Entidade Mantenedora do HOSPITAL SANTA BÁRBARA

CNPJ: 87.263.364/0004-95

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;

### **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