OF. GP. N° 025/2019

Santa Leopoldina/ES, 14 de janeiro de 2019.

Senhor Presidente,

Embasado no Inciso I do Art. 37 da Lei Orgânica deste Município, venho solicitar a Vossa Excelência a convocação dos Senhores Vereadores, objetivando a realização de **Sessão Extraordinária** nessa Colenda Casa de Leis para apreciação do Projeto de Lei que **AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A FIRMAR CONVÊNIO COM A FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA PARA A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS.**

Atenciosamente,

VALDEMAR LUIZ HORBELT COUTINHO
Prefeito Municipal

Protocolo
14 / 01 / 2019 11:53
Protocolista

EXMO SR.
SÉRGIO ANGELI LAGO
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA/ES.

MENSAGEM N° 001/2019

Santa Leopoldina/ES, 14 de janeiro de 2019.

Ao: **Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal de Santa Leopoldina, Estado do Espírito Santo.**

É com muita satisfação que venho a essa Casa Legislativa apresentar o Projeto de Lei n° /2019 em anexo, que dispõe sobre a Celebração de Convênio de Cooperação Financeira entre o Município de Santa Leopoldina e a Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina.

O Projeto de Lei em referência tem como objeto a transferência de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde no montante de **R$ 1.464.000,00 (Hum milhão, quatrocentos e sessenta e quatro mil reais)**, parcelado em 12 (doze) parcelas iguais de R$ 122.000,00 (Cento e vinte e dois mil reais).

O presente Convênio apresenta como fim específico, manter as ações de saúde pública no atendimento aos munícipes, considerando as necessidades de saúde da população, o grau de envolvimento da Fundação na rede municipal de referência, a humanização do atendimento e outros fatores que a garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, o recurso destinado é importante para o fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e seu nível de complexidade no que tange aos serviços de saúde médico hospitalar, possibilitando aos munícipes acesso e atendimento, com vistas a priorizar a qualidade e humanização referente às garantias e direito à Saúde.

Sendo assim, embasados no art. 49. da Lei Orgânica Municipal, solicitamos que seja analisado e aprovado o Projeto em **REGIME DE URGÊNCIA.**

Certo de que o assunto será acolhido por essa Casa Legislativa, reafirmo, na oportunidade, elevados votos de apreço e consideração.

Atenciosamente,

VALDEMAR LUIZ HORBELT COUTINHO
Prefeito Municipal

PROJETO DE LEI Nº 01/2019

Protocolo
14 / 01 / 2019 11:54
Protocolista

AUTORIZA O PODER EXECUTIVO ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE A CELEBRAR O CONVÊNIO COM A FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA PARA A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.

FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL APROVOU E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar Convênio entre o Fundo Municipal de Saúde e a Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, para atendimento de assistência médico-hospitalar de acordo com Plano de Trabalho e Plano de Aplicação visando à transferência de recursos financeiros.

Art. 2º - O convênio reger-se-á pelas cláusulas e condições constantes na minuta respectiva que passa a fazer parte integrante desta Lei.

Art. 3º - Durante a vigência do referido convênio, o Fundo Municipal de Saúde repassará à Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina o montante de **R$ 1.464.000,00 (Hum milhão, quatrocentos e sessenta e quatro mil reais),** em 12 (doze) parcelas de igual valor de R$ 122.000,00 (Cento e vinte e dois mil reais), que serão depositados mensalmente.

Parágrafo Único: As parcelas do montante acima citado serão repassadas da seguinte forma:

I - As parcelas serão depositadas mensalmente no valor de R$ 122.000,00 (Cento e vinte e dois mil reais), na seqüência da primeira as demais parcelas sendo posterior a apresentação da prestação de contas da Fundação e de acordo com os cumprimentos das metas estabelecidas no plano de trabalho aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

II - As despesas decorrentes do Convênio correrão por conta da Dotação Orçamentária: 010002 Fundo Municipal de Saúde - 010000010002.1012211282.056 - Cooperação Financeira Fundação Médica de Assistência para o Trabalhador Rural de Santa Leopoldina – Elemento de Despesa: 33504300000 - Subvenções Sociais – Ficha: 0000001 - Fonte de Recursos: 12010000 – Valor: R$ 1.465.000,00 (Hum milhão, quatrocentos e sessenta e cinco mil reais).

III - As despesas de manutenção da Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, referente ao mês de Janeiro/2019 proposto no plano de trabalho, poderão ser custeadas com recurso deste convênio.

Art. 4°- Faz parte integrante desta Lei a Minuta de Convênio a ser firmado entre o Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina e a Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina.

Art. 5°- Fica a Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, obrigada a apresentar ao Fundo Municipal de Saúde a Prestação de Contas de acordo com os prazos estabelecidos na Minuta de Convênio.

Art. 6º - Aplica-se ao prazo de vigência do convênio as disposições contidas na Lei Federal nº. 8.666/93 com suas posteriores alterações, vigorando pelo prazo de 12 (doze) meses e cabendo-lhe a execução de suas despesas financeiras nesse período.

Art. 7º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

Santa Leopoldina/ES, 14 de JANEIRO de 2019.

VALDEMAR LUIZ HORBELT COUTINHO
Prefeito Municipal

JUSTIFICATIVA

Ao: Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal de Santa Leopoldina, Estado do Espírito Santo.

A presente solicitação se justifica que atualmente a Secretaria Municipal de Saúde não dispõe de serviços ofertados pela Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina/ES com o objetivo de complementação dos serviços essenciais necessários a ser prestada a população alvo.

A transferência de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde no valor global de **R$ 1.464.000,00 (Hum milhão, quatrocentos e sessenta e quatro mil reais)**, parcelado em 12 (doze) vezes em parcelas iguais de R$ 122.000,00 (Cento e vinte e dois mil reais).

O presente Convênio apresenta como fim específico, manter as ações de saúde pública no atendimento aos munícipes, considerando as necessidades de saúde da população, o grau de envolvimento da Fundação na rede municipal de referência, a humanização do atendimento e outros fatores de garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, os recursos destinados são de suma importância para o fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e seu nível de complexidade no que tange aos serviços de saúde médico hospitalar, possibilitando aos munícipes acesso e atendimento, com vistas a priorizar a qualidade e humanização referente às garantias e direito à Saúde.

Sendo assim, resta claro o interesse público presente na medida, razão pela qual solicitamos dos Nobres Edis imprescindível apoio e colaboração no que diz respeito à sua apreciação e aprovação. Certo de que o assunto será

acolhido por essa Casa Legislativa, reafirmo, na oportunidade, elevados votos de apreço e consideração.

Atenciosamente,

Santa Leopoldina/ES, 14 de janeiro 2019.

VALDEMAR LUIZ HORBELT COUTINHO
Prefeito Municipal

MINUTA DE TERMO DE CONVÊNIO Nº /2019.

CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SANTA LEOPOLDINA ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA, VISANDO A OFERTA DE SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES.

Pelo presente instrumento que entre si fazem, de um lado o Município de Santa Leopoldina, pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede Administrativa à Avenida Prefeito Hélio Rocha, nº 1.022, Centro – Santa Leopoldina – ES, inscrita no CNPJ sob o nº 27.165.521/0001-55, neste ato representado pelo Exmo. Prefeito Municipal, **SR. VALDEMAR LUIZ HORBELT COUTINHO**, brasileiro, casado, servidor público municipal, portador da carteira de identidade RG nº 3266355-SSP-ES e do CPF nº 450.128.657-15, residente e domiciliado na Fazenda Fumaça, S/Nº, Mangaraí, Santa Leopoldina/ES, CEP: 29.640-000 e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, criado pela Lei Municipal nº nº 718/1991, inscrito no CNPJ sob o nº **13.959.501/0001-41,** com endereço na Rua Costa Pereira s/n, centro, Santa Leopoldina/ES, CEP: 29.640-000, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. **MARCELA NAGEL STOV,** inscrita no CPF sob o nº 128.615.647-50, com endereço profissional na Rua Costa Pereira s/n, centro, Santa Leopoldina/ES, CEP: 29.640-000, doravante denominados CONCEDENTES, e de outro lado a **FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA** inscrita no CNPJ sob o nº 27.265.891/0001-64, com sede a Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes, nº 1000, centro – Centro de Santa Leopoldina, Estado do Espírito Santo representada pelo Presidente **SR.**

GENIVALDO POTRATZ, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 576.970.197-87, portador da carteira profissional Nº 19458-MTPS-ES, doravante denominado Fundação, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196 e seguintes, as Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, Lei Orgânica do Município de Santa Leopoldina, art. 181 e da Lei Municipal Nº /2019, Processo Administrativo Nº 2473/2018, **RESOLVEM** celebrar o presente convênio de transferência de Recursos Financeiros oriundos do Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina-ES que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1 - O presente Convênio tem por finalidade estabelecer os termos de compromisso entre as partes para liberação de recursos financeiros para a **FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA-ES** inscrita no CNPJ sob o nº 27.265.891/0001-64, com o fim especifico de manter as ações de saúde pública no atendimento aos munícipes considerando as necessidades de saúde da população, o grau de envolvimento da fundação na rede municipal de referência, a humanização do atendimento e outros fatores que tornem instrumento de garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).

1.1 - O presente convênio compreende a atuação coordenada dos Convenentes para a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais definidos no Plano de Trabalho, parte integrante deste termo (ANEXO I) e condição de sua eficácia, elaborado de acordo com as regras definidas pelo MUNICIPIO,devidamente aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

1.2 - A Fundação compromete-se a integrar o sistema de referência e contra referência estabelecido pelo gestor local do SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

O presente Convênio terá como prazo de vigência do convênio as disposições contidas na Lei Federal nº. 8.666/93 com suas posteriores alterações, vigorando pelo prazo de 12 (doze) meses e cabendo-lhe a execução de suas despesas financeiras como também a prestação de contas em 12 (doze) meses, contados a partir da celebração do convênio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS PARTES

3.1 – O Município de Santa Leopoldina por meio do Fundo Municipal de Saúde se compromete a:

a) Autorizar o repasse mensal do Fundo Municipal de Saúde necessário à aquisição de serviços e procedimentos estabelecidos no plano de aplicação apresentados pela Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina-ES.

b) Monitorar a Fundação na execução do Plano de Trabalho e Plano de Aplicação.

c) Analisar, com vistas à aprovação, os Relatórios Mensais e Anuais emitidos pela Fundação, comparando as metas com os resultados alcançados e com os recursos financeiros repassados.

d) Apresentar trimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde os resultados de avaliação e prestação de contas da Fundação.

d.1) Criar comissão técnica do Conselho Municipal de Saúde para acompanhamento do Convênio.

3.2 - A Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina-ES se compromete à:

a) Prover os recursos financeiros expressos neste Convênio exclusivamente para atender o Plano de aplicação.

b) Submeter previamente ao Fundo Municipal de Saúde as alterações que se fizerem necessárias à execução do Plano de Trabalho e Planilha de Aplicação.

c) Apresentar ao Fundo Municipal de Saúde o Relatório Mensal e prestação de contas (prestação dos serviços, faturas, extratos e documentos referentes aos serviços efetivamente prestados) até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente, ficando condicionada a este, a liberação da parcela subsequente.

d) Apresentar a ultima prestação de contas, referente à 12ª segunda parcela, até 30 (trinta) dias após o término da vigência do convênio, devolvendo os recursos não utilizados através de depósito na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde.

e) Apresentar ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde as informações previstas nos serviços ambulatoriais, de apoio diagnóstico e terapêutico hospitalar definido no Plano de Trabalho.

f) Alimentar o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implantado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA QUARTA - DAS CONDIÇOES GERAIS

4.1 - A Fundação citada se compromete ainda:

a) Notificar o Fundo Municipal de Saúde sobre eventuais alterações em seus estatutos ou sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de trinta dias, contados da data do registro de alteração, cópias dos documentos com as respectivas mudanças.

b) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e serviços oferecidos.

4.2 - A Cobrança de valores dos pacientes atendidos por este convênio, sob qualquer pretexto, constitui falta gravíssima, a ser denunciada aos órgãos competentes para as devidas providências, além daquelas adotadas pelo município.

CLÁUSULA QUINTA – DA FORMA DO REPASSE E DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1 - Pelo cumprimento do objeto deste Convênio, a Prefeitura repassará a Fundação o valor global de R$ **1.464.000,00** (Hum milhão, quatrocentos e sessenta e quatro mil reais), em 12 (doze) parcelas de R$ 122.000,00 (Cento e vinte e dois mil reais).

Parágrafo primeiro: Serão repassados os valores consignados no "caput" da seguinte forma:

a) Parcelas de igual valor de R$ 122.000,00 (Cento e vinte e dois mil reais), repassadas mensalmente.

b) As parcelas serão repassadas somente após a apresentação da prestação de contas do mês anterior e de acordo com os cumprimentos das metas estabelecidas no plano de trabalho da Fundação.

c) As prestações de contas deverão ser analisadas previamente pelo Contador do Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde do Município de Santa Leopoldina.

5.2 - Os recursos deverão ser mantidos e movimentados em agência bancária oficial desta Cidade em conta específica para o Convênio.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 - Os recursos necessários à execução do objeto correrão por conta das dotações consignadas no orçamento do Fundo Municipal de Saúde: 010002 -

Fundo Municipal de Saúde - 010000010002.1012211282.056 - Cooperação Financeira Fundação Médica de Assistência para o Trabalhador Rural de Santa Leopoldina – Elemento de Despesa: 33504300000 - Subvenções Sociais – Ficha: 0000001 - Fonte de Recursos: 12010000 – Valor: R$ 1.465.000,00 (Hum milhão, quatrocentos e sessenta e cinco mil reais).

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.1 - A prestação de contas dos recursos repassados a Fundação, deverá ser padronizada e feita mediante da apresentação dos seguintes documentos:

a) Ofício endereçado ao município;

b) Demonstrativo da execução da receita e da despesa e de pagamentos efetuados;

c) Conciliação Bancária acompanhada com extrato bancário mensal;

d) Relatório quanto à execução física e aplicação dos recursos transferidos;

e) Cópia da documentação comprobatória das despesas realizadas (notas fiscais, folhas de pagamento, nota fiscal, extratos, etc.) previstos no Plano de Trabalho;

f) Cópia dos Cheques e / ordem bancária emitida;

7.2 - A não apresentação das prestações de contas mensais implicará na suspensão dos repasses das parcelas seguintes.

7.3 - Fica o Fundo Municipal de Saúde e o contador responsável pela análise e avaliação da prestação de contas com elaboração de parecer contábil, sendo que a aprovação é de responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Santa Leopoldina-ES.

7.4 - Após manifestação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Santa Leopoldina-ES fica o Fundo Municipal de Saúde responsável pelo envio da Resolução à Secretaria Municipal de Finanças para registro contábil.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

8.1 - O presente Convênio será rescindido automaticamente, por inadimplemento de quaisquer de suas Cláusulas e Condições, independentemente de aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial.

8.2 - No caso de rescisão por não cumprimento de qualquer das Cláusulas do presente Convênio, a Fundação fica obrigada a devolver de imediato, o saldo dos recursos recebidos e não aplicados, bem como, a prestação de contas efetuadas até a data da rescisão.

CLÁUSULA NONA – DOS ENCARGOS

Todos os ônus financeiros, que a qualquer título – tributários, fiscais, trabalhistas, administrativos e etc., que incidam ou vierem a incidir em decorrência da execução deste Convênio, são de responsabilidade exclusiva da FUNDAÇÃO, competindo-lhe efetuar tais recolhimentos e/ou pagamentos a quem de direito e no prazo estabelecido em legislação específica.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO

10.1 - A fiscalização e o acompanhamento da execução deste Convênio será realizada pela Secretaria Municipal de Saúde com apoio técnico da Comissão de acompanhamento do Convênio, conforme Item d.1 deste convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 - Fica determinado o FORO da Comarca de Santa Leopoldina – ES para dirimir eventuais dúvidas e/ou conflitos oriundos da execução do presente CONVÊNIO.

11.2 - E por se acharem as partes em pleno acordo, lavra-se o presente Convênio em 03 (três) vias de idêntico teor e forma que será assinado pelas partes, na presença das testemunhas a todo o ato presente, para que surta os seus efeitos legais.

Santa Leopoldina, ... de ..... de 2019.

VALDEMAR LUIZ HORBELT COUTINHO
Prefeito Municipal

MARCELA NAGEL STOV
Fundo Municipal de Saúde

GENIVALDO POTRATZ
Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina

Testemunhas:

1 - _____ 2 - _____

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTÊNCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64

Fls. N° 21

PLANO DE TRABALHO DE 2019

DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE: FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA				**CNPJ** 27.265.891/0001-64
ENDEREÇO LADEIRA VEREADORA ROSALINA RIBEIRO NUNES N°1000- CENTRO				
CIDADE: SANTA LEOPOLDINA	**UF** ES	**CEP** 29.640.000	**DDD/TELEFONE** (27) 3266-1131	**FAX** (27) 3266-1131
CONTA CORRENTE 7268-0	**BANCO** BANCO DO BRASIL		**AGÊNCIA** 1300-5	**PRAÇA DE PAGAMENTO** SANTA LEOPOLDINA
NOME DO RESPONSÁVEL GENIVALDO POTRATZ				**CPF** 576.970.197-87
ENDEREÇO: RUA REGINALDO TERRA, CENTRO, SANTA LEOPOLDINA/ES.				**CEP** 29.640-000
E-MAIL DO PROPONENTE Não Possui			**E-MAIL DO RESPONSÁVEL** hospitaldesantaleopoldina@yahoo.com.br	

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Convênio com finalidade de repasse de recursos financeiros a título de subvenção social a Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina-ES mantenedora do "Hospital Nossa Senhora da Penha", que serão utilizados para custeio de complementação de tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde - SUS, bem como quaisquer despesas que se fizerem necessárias e imprescindíveis para manutenção, conservação e operacionalização de suas atividades no atendimento a população.

JUSTIFICATIVA

A Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, inscrita sob o CNES n°2599899, é uma entidade filantrópica, de direito privado, reconhecida como Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal devido aos relevantes serviços prestados, mantenedora do Hospital Nossa Senhora da Penha. Possui uma área construída de 752,62 m² em um pavimento. Mantêm seu perfil assistencial oferecendo atendimento na área de clínica médica pronto socorro, atendendo as pessoas em confronto com emoções e incertezas nos momentos mais críticos da existência humana: nascimento, sofrimento profundo, risco de vida, dor, doença, cura, qualidade de vida. Por essas razões, o hospital é um edifício que exige grandes investimentos para construção e compra de equipamentos; e exige investimentos proporcionalmente maiores, durante sua vida útil, para o custeio operacional, possuindo 21 leitos de internação, sendo todos destinados ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Vale ressaltar que a Lei Orgânica do Município de Santa Leopoldina, desde a data de 05/05/1990, ou seja, há 28 (vinte e oito) anos, em seu Art. 181, já garante a parceria entre a FMATRSL e o Município no que diz respeito a contribuição com recursos humanos e financeiros em favor do Hospital Nossa Senhora da Penha. O que está comprovado que sem tal ajuda, já estaríamos fechados.

Fls. Nº 23

Ressaltamos, também, que com a crise ora vivenciada em todo o País, se não continuarmos contando com a parceria do Município, da população e demais órgãos como a nível Estadual e Federal, com certeza seremos mais uma Entidade de Saúde na Estatística do Governo a ser extinta, trazendo assim prejuízos incalculáveis aos profissionais da saúde e seus familiares e especialmente a toda população leopoldinense por não terem uma unidade de Saúde Hospitalar.

Esclarecemos, ainda, que a FMATRSL já tomou diversas providencias quanto a contenção de diversas despesas para não fechar as portas, inclusive com a diminuição de funcionários e também de cortes de vantagens pessoais em seus vencimentos para manter a folha de pagamento num patamar suportável mensal.

Mediante ao exposto, fica claro que se não continuarmos contando com a ajuda dos órgãos governamentais de toda população leopoldinense e dos funcionários da FMATRSL, estamos fadados ao fechamento do Hospital Nossa Senhora da Penha.

Convém ressaltar que os maiores beneficiados será a população leopoldinense, uma vez que mais de 90% da população e dependente do atendimento do Sistema Único de Saúde – SUS que a Fundação oferece.

OBJETIVO

Tendo em conta a importância da instituição para os munícipes objetiva-se:

- Maior qualidade no atendimento ao paciente;
- Contribuir na promoção de saúde;
- Garantir a resolução das demandas identificadas;
- Promover qualidade de vida ao ser humano;
- Melhoria das condições de trabalho da equipe de saúde,
- Melhoria da estrutura física da instituição, adequação à legislação vigente e a oferta de mais serviços.

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTÊNCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64

FLS. Nº 24

SESA

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

META Nº 01

Especificação: Prestação de serviço médico-hospitalar		
Unidade de Medida: UM	**Quantidade: 08**	
Valor: R$ 1.464.000,00 **Valor global:** R$ 1.464.000,00	**Início previsto:** 01/01/2019	**Término previsto:** 31/12/2019
Município: Santa Leopoldina	**UF:** ES	**CEP:** 29.640-000
Endereço: Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro, 1000 - Centro		
ETAPA/FASE Nº: 01		
Especificação: Prestação de serviço médico-hospitalar		

Quantidade:	Valor:	Início Previsto:	Término:
01	R$	01/01/2019	31/12/2019

FLS. Nº 25
SESA

CARACTERIZAÇÕES DO ESTABELECIMENTO

RAZÃO SOCIAL: Fundação Médico Assistencial do trabalhador Rural de Santa Leopoldina

NOME FANTASIA: Hospital Nossa Senhora da Penha

QUANTO À PROPRIEDADE: ( ) PÚBLICO

(X) PRIVADO

( ) OUTRO: DESCREVER

CNPJ: 27.265 891 0001/64

ENDEREÇO: Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes, n° 1000, Centro, Santa Leopoldina.

FONE: (27) 3266-1131

E-mail: hospitaldesantaleopoldina@yhaoo.com.br

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: 24 hs

SERVIÇOS OFERECIDOS: Atividades de emergência pronto atendimento, cirurgias eletivas, internação, serviço auxiliar de diagnostico e terapia, atendimento ambulatorial.

ESPAÇO FÍSICO - TERRENO

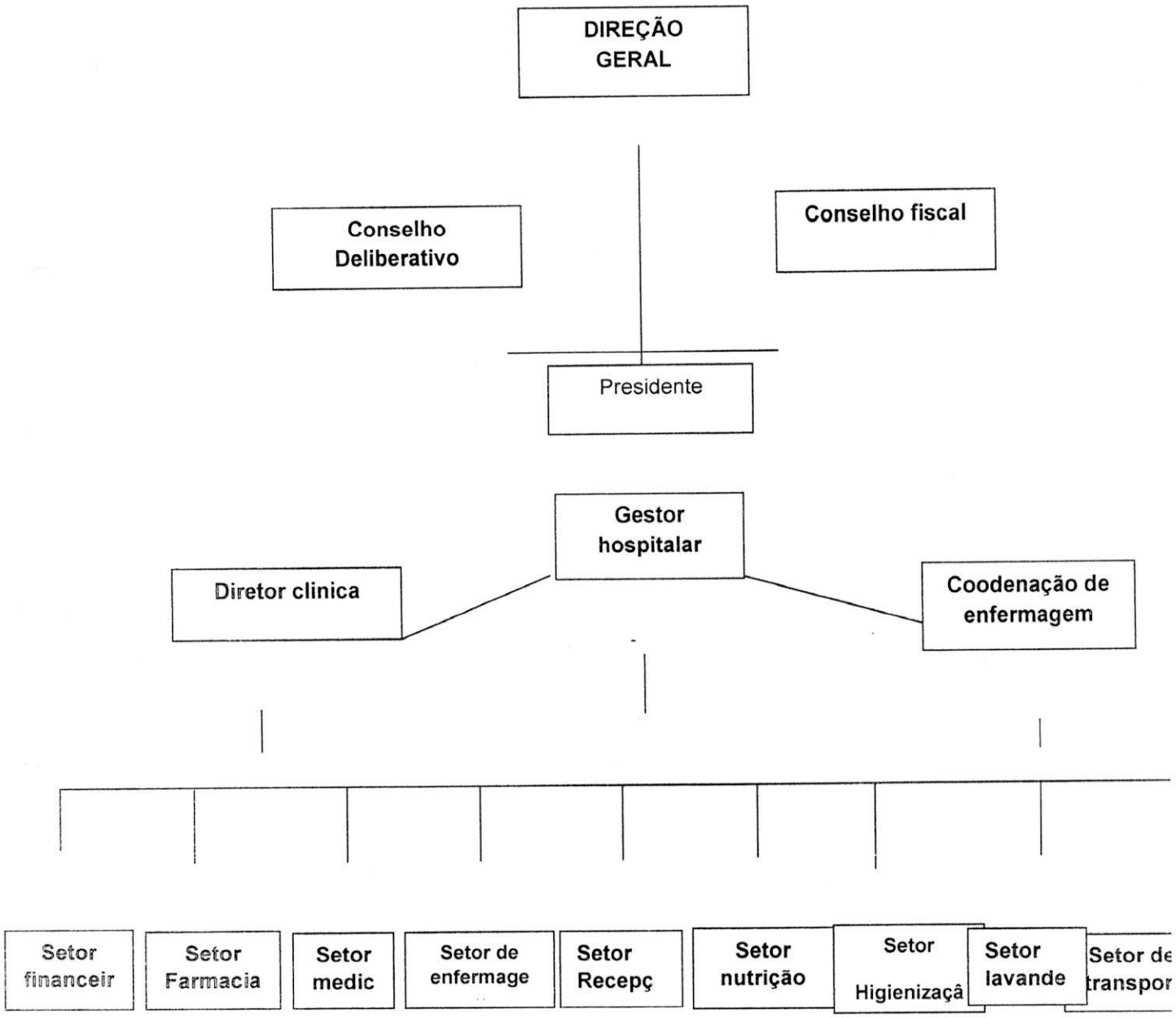
Área Total do Terreno: 3.000hct	Área Total Construída: 752, 626M²

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTÊNCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64

FLS. Nº 26

Estrutura Administrativa do Estabelecimento

Estrutura Organizacional de todo o estabelecimento



Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes Nº. 1000 – CEP 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo
Tele Fax: (027) 3266-1131 – hospitaldesantaleopoldina@yahoo.com.br

Conselho Deliberativo

O conselho deliberativo é o órgão permanente com os representantes das entidades, ao qual compete como órgão máximo da Fundação, reunir-se de 02 em 02 meses, em seção ordinária e quando convocado pelo seu Presidente, ou 2/3 de seus componentes em seção extraordinária para apreciar decidir e deliberar. O conselho deliberativo e composto por um representante das referidas entidades: Sindicato dos Trabalhadores Rurais, Associações filiadas ao Sindicato dos Trabalhadores Rurais, Sindicato Patronal, Igreja Católica, Igreja de Confissão Luterana, Igreja Evangélica Luterana, Poder Executivo, Poder Judiciário, Poder Legislativo, Ministério Publico, Defensoria Publica, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Assistencial Social, Funcionários do Hospital e Medico do Hospital.

Conselho Fiscal

O Conselho Fiscal é composto de três membros efetivos com mandatos de 02 anos, permitida a reeleição, escolhido pelo Conselho Deliberativo, sendo que um dos membros devera ser conhecedor contábil ou de direito, para examinar parte contábil, emitir relatórios e pareceres.

ABASTECIMENTO DE ÁGUA

Toda a água potável consumida por pessoas é proveniente de bebedouros, à água captada é tratada através de filtragem e Cloração e distribuída para as unidades. Após o processo de tratamento, a água é distribuída em rede própria do hospital sob supervisão de empresa contratada e sob coordenação de empregados da companhia. Periodicamente à água é submetida ao recolhimento de amostras, para efeito de monitoramento e envio de relatório ao órgão ambiental. Todos os resultados são avaliados por um químico responsável, de forma a se garantir a portabilidade da água dentro da unidade.

GERAÇÃO DE ENERGIA

Energia é gerada pela Escelsa com existência de procedimento crítico que venha a ocorrer em risco de vida pela falta de energia durante um atendimento hospitalar o local é provido do equipamento do tipo gerador de energia.

RECURSOS HUMANOS PREVISTOS

Categoria: Médicos	**Quantidade**
Plantonistas	05
Categoria: Outros Profissionais - Nível Superior	**Quantidade**
Farmacêutico	01
Enfermeiro	03
Categoria: Outros Profissionais - Nível Médio	**Quantidade**
Técnico de Enfermagem	12
Auxiliar de Enfermagem	01
Recepcionista	02
Gestor Hospitalar	01
Chefe de Secretaria	01
Auxiliar de Secretaria	01
Servente de Limpeza	06
Nutrição	03

Obs.: Plantões de 24 horas somente de Médicos.

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTÊNCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64

PLANO DE APLICAÇÃO (R$1,00)

(SEGUE PLANILHA EM ANEXO)

Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes Nº. 1000 – CEP 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo
Tele Fax: (027) 3266-1131 – hospitaldesantaleopoldina@yahoo.com.br

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTÊNCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64

Fls. Nº 31

METAS DE PROCEDIMENTOS E ATENDIMENTOS MENSAL NO PRONTO SOCORRO NO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA NO ANO DE 2019

ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE MENSAL
ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	65
CONSULTA COM OBSERVAÇÃO	450
CONSULTA DE ROTINA	1.200
CONSULTA COM PROCEDIMENTO	180
PEQUENAS CIRURGIAS	20
IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	15
CURATIVO	65
NEBULIZAÇÃO	50
RETIRADA DE PONTO	50
APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO	550
COLETA DE EXAMES	600
EXAMES RADIOLÓGICOS	180
EXAMES LABORATORIAIS	2.500

Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes Nº. 1000 – CEP 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo
Tele Fax: (027) 3266-1131 – hospitaldesantaleopoldina@yahoo.com.br

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTÊNCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64

FLS. Nº 32

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 1,00)

CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA

META	VALOR R$
01-JANEIRO	R$ 122.000,00
02-FEVEREIRO	R$ 122.000,00
03- MARÇO	R$ 122.000,00
04- ABRIL	R$ 122.000,00
05- MAIO	R$ 122.000,00
06- JUNHO	R$ 122.000,00
07- JULHO	R$ 122.000,00
08- AGOSTO	R$ 122.000,00
09- SETEMBRO	R$ 122.000,00
10- OUTUBRO	R$ 122.000,00
11- NOVEMBRO	R$ 122.000,00
12- DEZEMBRO	R$ 122.000,00

Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes Nº. 1000 – CEP 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo
Tele Fax: (027) 3266-1131 – hospitaldesantaleopoldina@yahoo.com.br

FLS. Nº 33

SESA

PROPONENTE: FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA

Meta	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19	Mai/19	Jun/19
01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meta	**Jul/19**	**Ago/19**	**Set/19**	**Out/19**	**Nov/19**	**Dez/19**
01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTÊNCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64

Fls. Nº 34

SESA

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Municipal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no orçamento do município, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

Santa Leopoldina, 19 de Novembro de 2018

Genivaldo Potratz
Presidente da FMATRSL
CPF 576.970.197-87

Proponente

APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovo o presente Plano de Trabalho.

_____,

_____/_____/_____

_____

Concedente

Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes Nº. 1000 – CEP 29640-000 – Santa Leopoldina – Espírito Santo
Tele Fax: (027) 3266-1131 – hospitaldesantaleopoldina@yahoo.com.br

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA

PLANILHA COM PESSOAL / ENCARGOS E CUSTEIO REAJUSTADOS CONFORME CCT PARA O PLANO DE TRABALHO DE 2019

	PESSOAL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
QT	FUNÇÃO	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS	Salários/13º/Férias/FGTS/PIS
1	FARMACEUT.	3.496,66	3.496,66	3.496,66	3.496,66	3.496,66	3.496,66	3.496,66	3.496,66	3.496,66	4.650,13	5.244,49	5.244,49
13	TÉC/AUX.ENF.	22.247,87	23.220,01	23.220,01	22.247,87	25.101,74	25.166,92	22.247,87	22.247,87	25.166,92	25.565,28	25.166,92	25.656,00
3	ENFERMEIROS	7.620,00	7.620,00	7.620,00	7.620,00	7.620,00	7.620,00	10.014,06	7.620,00	7.620,00	10.744,95	14.146,68	7.620,00
2	RECEPÇAO	2.855,58	2.855,58	2.855,58	2.855,58	2.855,58	2.855,58	2.855,58	3.807,34	4.230,35	2.855,34	3.807,34	3.489,84
3	ADMIN	8.154,33	11.026,49	8.154,33	11.835,78	8.686,77	8.154,33	11.029,88	8.154,33	8.154,33	8.154,33	8.154,33	9.112,86
6	LIMPEZA	8.470,11	8.470,11	8.940,65	8.470,11	11.293,56	8.470,11	8.470,11	8.470,11	11.768,06	9.515,77	13.941,68	9.523,65
2	NUTRIÇÃO	2.643,39	2.643,39	2.643,39	4.256,00	3.685,00	4.250,66	3.173,07	2.643,39	2.643,39	2.643,39	4.250,66	3.865,00
3	CLINICOS	50.333,62	50.385,05	44.527,86	44.527,86	44.527,86	41.183,13	54.065,31	62.099,30	44.527,86	44.527,86	60.310,15	44.527,86
33	**SUB TOTAL**	**105.821,56**	**109.717,29**	**101.458,48**	**105.309,86**	**107.267,17**	**101.197,39**	**115.352,54**	**118.539,00**	**107.607,57**	**108.657,05**	**135.022,25**	**109.039,70**
	Prov.FGTS Res.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
42	**SOMA**	**105.821,56**	**109.717,29**	**101.458,48**	**105.309,86**	**107.267,17**	**101.197,39**	**115.352,54**	**118.539,00**	**107.607,57**	**108.657,05**	**135.022,25**	**109.039,70**
QT	P/SERVIÇOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
1	ADVOGADO	1.639,50	1.639,50	1.639,50	1.639,50	1.639,50	1.639,50	1.639,50	1.639,50	1.639,50	1.639,50	1.639,50	1.639,50
1	CONTADOR	1.900,00	1.900,00	1.900,00	1.900,00	1.900,00	1.900,00	1.900,00	1.900,00	1.900,00	1.900,00	1.900,00	1.900,00
1	DR.ROGENIR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	DR.EMANUELE	7.200,00	7.200,00	9.000,00	7.200,00	7.200,00	9.000,00	7.200,00	7.200,00	9.000,00	7.200,00	7.200,00	9.000,00
	SOMA	**10.739,50**	**10.739,50**	**12.539,50**	**10.739,50**	**10.739,50**	**12.539,50**	**10.739,50**	**10.739,50**	**12.539,50**	**10.739,50**	**10.739,50**	**12.539,50**
	CUSTEIO	**JANEIRO**	**FEVEREIRO**	**MARÇO**	**ABRIL**	**MAIO**	**JUNHO**	**JULHO**	**AGOSTO**	**SETEMBRO**	**OUTUBRO**	**NOVEMBRO**	**DEZEMBRO**
	DESP.BANC	240,00	240,00	240,00	240,00	240,00	240,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	246,14
	MAT/MEDICAMEN.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	SOMA	**240,00**	**240,00**	**240,00**	**240,00**	**240,00**	**240,00**	**250,00**	**250,00**	**250,00**	**250,00**	**250,00**	**246,14**
	TOTAL GERAL	**116.801,06**	**120.696,79**	**114.237,98**	**116.289,36**	**118.246,67**	**113.976,89**	**126.342,04**	**129.528,50**	**120.397,07**	**119.646,55**	**146.011,75**	**121.825,34**

TOTAL DO RECURSO EFETIVO ANUAL R$ 1.464.000,00

OBS: Deverão ser acrescentado a diferença salarial não efetuada em 2016/2017, conforme notificação do Sintrasades, no valor de R$ 52.448,28 c/ encargos.

TOTAL RECURSO PROGRAMADO ANUAL R$ 1.464.000,00- DIVIDIDOS EM 12 PARCELAS MENSAIS DE R$ 122.000,00

SANTA LEOPOLDINA - ES, 24 de Setembro de 2018

Maria das Graças Galimberti Rudio (Contadora)