Lei N.º 858
De 16 de maio de 2018

Autoriza o Poder Executivo a firmar novo Convênio com o Município de Garibaldi/RS, para fins de integração do Município de Boa Vista do Sul/RS ao Sistema Único de Saúde – SUS.

ALOISIO RISSI, Prefeito Municipal de Boa Vista do Sul, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais,

FAÇO SABER, em cumprimento ao disposto no Art. 69, Inciso VI da Lei Orgânica do Município, que a Câmara de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a firmar novo convênio com o Município de Garibaldi/RS, tendo como objeto a integração do Município de Boa Vista do Sul/RS ao Sistema Único de Saúde – SUS, e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando garantir a atenção médico ambulatorial hospitalar, junto ao Hospital Beneficente São Pedro, de Garibaldi/RS.

Art. 2º O convênio reger-se-á pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pelo Decreto Federal n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, e Portarias GM/MS nº 1.721, de 21 de setembro de 2005, n.º 3.123, de 07 de dezembro de 2006 e SAS n.º 635, de 10 de novembro de 2005.

Art. 3º As obrigações dos partícipes, bem como demais cláusulas essenciais ao convênio são as constantes na minuta de termo de convênio anexa, que fica fazendo parte integrante da presente Lei.

Art. 4º O prazo de vigência do convênio será de até 12 (doze) meses, a contar de 31 de maio de 2018, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses na forma do art. 57, II da Lei Federal n.º 8.666/93.

Art. 5º As despesas decorrentes da presente Lei, serão amparadas pela seguinte dotação orçamentária:

ÓRGÃO	06.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
UNIDADE	06.01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ATIVIDADE	2039	Convênios e Contratos com Instituições e Profissionais de Saúde

3.3.4.0.93.00 694 INDENIZACOES E RESTITUICOES

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação e seus efeitos a contar de 31 de maio de 2018.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL, AOS DEZESSEIS DIAS DO MÊS DE MAIO DE 2018.

ALOÍSIO RISSI
Prefeito Municipal

Registre-se; Publique-se.

Roger Luiz Wagner
Secretário Municipal da Administração e Planejamento.

MINUTA DE TERMO DE CONVÊNIO

O **MUNICIPIO DE GARIBALDI/RS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Júlio de Castilhos, nº. 254, inscrito no CNPJ sob nº. 88.594.999/0001-95, representado pelo Prefeito, Sr. ANTÔNIO CETTOLIN, e o **MUNICIPIO DE BOA VISTA DO SUL/RS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Emancipação, nº 2470, inscrito no CNPJ sob nº. 01.602.022/0001-94, representado pelo Prefeito Sr. ALOÍSIO RISSI vem por meio desta, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, a Lei Federal nº 8.666/93, e posteriores alterações, a Lei Federal nº. 8.080/90, o Decreto Federal nº 7.508/2011, Portarias GM/MS nº. 1.721/2005, 3.123/06 e SAS 635/2005, Lei n.º ...., de ..... de .....de 2018 do Município de Boa Vista do Sul, e Lei(s) Municipal (s) n.º ....., de ..... de .....de 2018, do Município de Garibaldi/RS, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Convênio tem por objeto integrar o MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL ao Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, na forma de prestação de serviços médicos hospitalares, em nível de internação, ambulatório, exames, urgências e emergências, dentro dos limites fixados junto ao HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Travessa 31 de Outubro, nº. 07, Garibaldi/RS, inscrito no CNPJ sob nº. 90.052.804/001-27, aos munícipes de BOA VISTA DO SUL que integram a região de saúde na qual os partícipes estão inseridos, e conforme Plano Operativo previamente definido entre as partes e aprovado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

1.2. Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Regionalização da Secretaria Estadual da Saúde, PDR, e serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

1.3. O presente convênio tem por definição garantir o atendimento médico hospitalar e ambulatorial a ser prestado pelo HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO ao MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL, com o qual o MUNICÍPIO DE GARIBALDI firmará Contratualização definitiva.

1.4. Os serviços contratualizados entre o MUNICIPIO DE GARIBALDI e o HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada do HOSPITAL, incluídos seus serviços médico-hospitalares, observando-se a Lei Federal n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009, assim como Decretos e Portarias do Ministério da Saúde que regulamentam o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social, com especial observância do art. 4º, inciso II, da Lei nº 12.101/09, devendo o HOSPITAL prestar seus serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento).

1.5. O HOSPITAL realizará atendimento a pacientes encaminhados pelos Municípios de GARIBALDI, CORONEL PILAR, BOA VISTA DO SUL, SANTA TEREZA e MONTE BELO DO SUL para tanto será firmado entre o MUNICÍPIO de Garibaldi e os demais Municípios convênios, referente às obrigações de cada ente aqui assumido.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços conveniados serão prestados pelo HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO de acordo com as obrigações assumidas na Contratualização firmada entre este e o MUNICÍPIO DE GARIBALDI, com a anuência do Conselho Municipal de Saúde e autorizada pela Câmara de Vereadores de ambos os partícipes.

2.2. Os serviços serão executados pelo HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO na Travessa 31 de Outubro, nº. 07, com o Alvará Sanitário sob nº 55491/31, expedido pela Divisão de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde, tendo como seu responsável técnico Dr. Gustavo de Bacco, registrado no Conselho Regional de Medicina sob nº. 32.930.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR MENSAL ESTIMADO, DO PAGAMENTO E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

3.1. O MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL repassará ao MUNICÍPIO DE GARIBALDI o recurso financeiro no montante estimado de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) mensais para suplementação dos procedimentos, partos, cirurgias de urgência e eletivas, consultas e exames, ambulatoriais e hospitalares, exames de alta complexidade não disponíveis no Hospital, custeio de UTI móvel, banco de sangue e exames laboratoriais especiais.

3.2. O valor médio mensal previsto no item 3.1 refere-se às seguintes modalidades de serviços médico hospitalares:

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL
Estado do Rio Grande do Sul

Descrição	VALOR UNITÁRIO R$
CONSULTAS	
Consultas de Urgência/Emergência- PLANTÃO	68,00
Consulta Especializada na urgência	110,50
Consulta Especializada em Pediatria para Coronel Pilar e Boa Vista do Sul nos horários previstos no subitem VII, do item 8.8.1., e na Cláusula Décima Primeira da Contratualização	135,64
Consulta Eletiva nas especialidades	93,60
Consulta Eletiva em Ortopedia	104,00
1º Atendimento – PRAVIVIS	221,00
EXAMES DE DIAGNÓSTICO	
Eletroencefalograma em vigília	-
Radiografia	9,85
Laudo de Eletrocardiograma	17,46
Ecografia	55,49
Holter	110,50
MAPA	110,50
Estudo Urodinâmico	110,50
Ecocardiografia	123,33
Tomografia	246,66
Endoscopia/Cistoscopia/Pneumobroncoscopia/Histeroscopia, Colposcopia	457,56
Colonoscopia	588,29
Arteriografia	1.040,00
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	
Procedimentos ambulatoriais eletivos na especialidade de Otorrinolaringologia:	
- Retirada de cerúmen	72,80
- Cauterização de epistaxe	72,80
- Retirada de corpo estranho (orelha, nariz e garganta).	72,80
- Pequenos procedimentos (biopsias, exéreses, etc).	72,80
- Videofriboendoscopia nasal e laríngea	135,20
Procedimentos ambulatoriais eletivos na especialidade de Oftalmologia:	

- Retirada de corpo estranho	72,80
Quiropraxia por sessão- ambulatorial-	39,20
Fisioterapia Ambulatorial- Eletiva	39,20
Fisioterapia Domiciliar- Eletiva	44,53
Suturas Pequenas, Exérese de Nevos (1), Cantoplastia, Lavagem Ocular, Bloqueio Anestésico, Tamponamento Nasal, Retirada de corpo estranho, ATA,	222,34
Imobilização Metálica, Tala Gessada de quirodáctilos ou pododáctilos.	222,34
Suturas Médias com ou sem debridamento, Exérese de Nevos (2 ou 3), Colocação de DIU, Eletro cauterização de múltiplas lesões, Imobilização Metálica, Tala Gessada, Postectomia, Intracath, Drenagem de Abcesso, Drenagem de Bartholin	352,97
ANESTESIA GERAL PARA PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS- pacientes pediátricos, com déficits cognitivos, ou mentais, intolerantes à manipulação, com história prévia de dificuldade de sedação. NECESSIDADE DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA- 4 PROCEDIMENTOS MÊS.	370,01
Suturas Grandes e Complexas com ou sem debridamento, Exérese de Nevos (4 ou 5), Traqueostomia, Entubação	456,33
Sutura com Tenorrafia ou Miorrafia	Acrescer 50 % do valor principal
Paracentese, Toracocentese, Punção Lombar, Dreno de Tórax	483,71
Infiltração	719,03
Retirada de síntese, pino, fio de kirschner, placas/parafusos	784,42
Polipectomia no ato da colonoscopia ou endoscopia	897,70
PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	
Fisioterapia por sessão- paciente internado (60 sessões)	39,20
Taxa para uso do equipamento endoscópio nas cirurgias eletivas de urologia	232,94
Taxa para uso do equipamento de vídeo artroscopia nas cirurgias eletivas de ortopedia	232,94
Auxílio ao profissional médico para acompanhamento no transporte de pacientes com ambulância do Município.	349,42 - Caxias do Sul 232,94 - Bento Goncalves
Auxiliar Cirurgia Eletiva	299,23

Auxiliar Cirurgia de Traumato-ortopedia	432,23
Auxilio para segundo Pediatra no Parto Gemelar	496,51
Auxiliar Cirurgia de Urgência	545,54
Cirurgia Eletiva - Geral, Otorrinolaringologia, Vascular, Ginecologia, Urologia e Traumotologia/Ortopedia, Bucomaxilo	1.346,57
Parto Normal	1.384,88
Cirurgias de Urgência	1.818,54
Parto Cesariano	1.986,14

3.2.1. Para fins de programação dos serviços serão limitados a até 2 (dois) procedimentos mensais os encaminhamentos de Cistoscopia eletivos e, até 2 (dois) procedimentos mensais, os procedimentos Cirúrgicos Urológicos eletivos.

3.2.2. Considerando a ausência de plantonista na área de Pediatria, para os casos em que for necessária a realização de consulta especializada pediátrica fora do horário de atendimento convencional, compreendido a partir das 17h00min até as 7h30min do dia seguinte, o valor destas consultas específicas porventura realizadas nestes horários será suplementado em R$ 135,64 (cento e trinta e cinco reais e sessenta e quatro centavos).

3.2.3. O cirurgião auxiliar nas cirurgias eletivas deverá ser previamente autorizado pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde. No caso de necessidade de Cirurgião auxiliar em cirurgias de urgência/emergência, este deverá ser plenamente justificado pela equipe que realizou o procedimento, sob pena de glosa da cobrança.

3.2.4 Os procedimentos eletivos com necessidade de uso de equipamento endoscópico e vídeo artroscopia para as áreas de Urologia e Ortopedia, deverá ser plenamente justificado pelo profissional que realizou o procedimento, sob pena de glosa da cobrança.

3.2.5. O custeio de exames laboratoriais de urgência (Protocolo IAM) não contemplados na tabela SUS, será realizado um rateio entre os municípios de Coronel Pilar e de Boa Vista do Sul, conforme a demanda apresentada pelo serviço.

3.3. O Município de BOA VISTA DO SUL/RS, repassará ao Município de GARIBALDI/RS o valor estipulado abaixo que posteriormente será repassado ao Hospital para fins de pagamento da qualificação médica hospitalar, garantindo atendimentos especializados em situações de urgência/emergência:

a) R$ 14.833,72 (quatorze mil oitocentos e trinta e três reais e setenta e dois centavos);

3.4. O Município de BOA VISTA DO SUL/RS, repassará ao Município de GARIBALDI/RS o valor estipulado abaixo que posteriormente será repassado ao Hospital para

fins de pagamento da qualificação hospitalar, no intuito de aperfeiçoar os atendimentos eletivos e de urgência/emergência aos pacientes do SUS:

a) R$ 1.164,75 (um mil cento e sessenta e quatro reais e setenta e cinco centavos).

3.4.1 O repasse do Município de Boa Vista do Sul, referente ao item 3.4, "*a*", será efetuado de forma temporária até que se normalizem os repasses estaduais destinados a incentivos hospitalares, sendo que, havendo normalização no repasse estadual, o Município automaticamente e sem necessidade de aviso prévio, suspenderá o respectivo repasse.

3.5. Os valores previstos na Cláusula Terceira são provenientes de recursos da seguinte dotação orçamentária:

ÓRGÃO	06.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
UNIDADE	06.01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ATIVIDADE	2039	Convênios e Contratos com Instituições e Profissionais de Saúde
3.3.4.0.93.00	694	INDENIZACOES E RESTITUICOES

PARÁGRAFO ÚNICO - O pagamento será efetuado mensalmente após a apresentação da relação/relatório dos atendimentos efetivamente prestados pelo Hospital São Pedro, especificando os serviços para cada paciente munícipe.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPES

4.1. São obrigações do MUNICÍPIO DE GARIBALDI:

I – contratualizar com o HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO prevendo a inserção do MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando garantir a atenção médico ambulatorial hospitalar.

II – ter consignado no Orçamento do corrente exercício e futuros ou, em prévia lei que autorize sua inclusão, o recurso a ser repassado pelo MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL, decorrente do presente Convênio.

4.2. São obrigações do MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL:

I – repassar ao MUNICÍPIO DE GARIBALDI o recurso previsto na Cláusula Terceira;

II – ter consignado no Plano Plurianual os recursos para atender às despesas decorrentes deste Convênio neste e nos exercícios futuros que, anualmente, constarão do Orçamento.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO

5.1. O prazo de vigência do convênio será de 12 (doze) meses, a contar de 31 de maio de 2018, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses na forma do art. 57, II da Lei Federal n.º 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE

6.1. No prazo de vigência do convênio, poderá haver reajuste nos valores constantes na Contratualização firmada entre MUNICÍPIO DE GARIBALDI e HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO, em percentuais a serem definidos pelas partes, em conjunto com os demais Municípios partícipes.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS ALTERAÇÕES

7.1. As modificações aos termos deste convênio, se necessárias, serão objeto de Termo Aditivo, devidamente assinado pelos convenentes.

CLÁUSULA OITAVA – DA DENÚNCIA

8.1. Fica assegurado aos convenentes denunciar o presente Termo, por conveniência e oportunidade administrativa, dando-se, para tanto, notificação com pelo menos 30 (trinta) dias de antecedência.

CLÁUSULA NONA – DOS ANEXOS

9.1. Integra o presente convênio a minuta de Contratualização entre o Município de Garibaldi e Hospital Beneficente São Pedro para respaldo e aplicação no que for, ainda, pertinente ao Município de Boa Vista do Sul.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

10.1. Fica eleito o foro da Comarca de Garibaldi/RS, excluído qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as dúvidas eventualmente suscitadas e decorrentes do presente convênio.

10.2. E, por estarem justas e avençadas, firmam este convênio, em quatro vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas ao final subscritas, para que o mesmo produza todos os jurídicos e legais efeitos.

Garibaldi, ... de ..... de 2018.

Aloísio Rissi
Prefeito Municipal de Boa Vista do Sul

Antônio Cettolin
Prefeito Municipal de Garibaldi

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF: