



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**MENSAGEM Nº 013/2021**

Santa Leopoldina/ES, 27 de julho de 2021.

**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 nº 016 /2021 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.

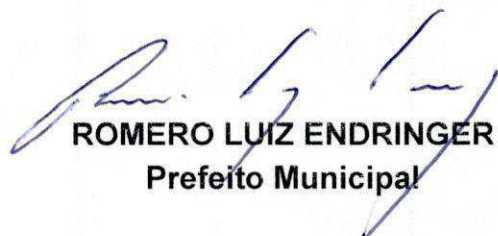
O presente Convênio apresenta como fim específico, manter as ações de saúde pública no atendimento aos munícipes, considerando as necessidades de saúde da população, o grau de envolvimento da Fundação na rede municipal de referência, a humanização do atendimento e outros fatores que a garantia de acesso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

  
**ROMERO LUIZ ENDRINGER**  
**Prefeito Municipal**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**JUSTIFICATIVA**

O presente Projeto de lei viabiliza a celebração de Convênio para repasse financeiro para efeitos de contratualização dos serviços de saúde junto à Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina,

A Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina é uma entidade filantrópica, de direito privado, reconhecida como Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal, pelos relevantes serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), mantenedora do Hospital Nossa Senhora da Penha.

O Hospital localiza-se no Centro de Santa Leopoldina, possuindo 812,037 m<sup>2</sup> de área construída, com um total de 25 leitos que são destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, para atendimento nas especialidades de clínica médica, cirurgia geral e pronto atendimento.

A saúde pública é de responsabilidade tripartite, ou seja, das três esferas de governo – Municipal, Estadual e Federal, sendo as disponibilidades públicas insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população, e as entidades privadas sem fins lucrativos contratadas se disponibilizam a complementação desses serviços; e como conhecimento, o valor pago por procedimento é muito abaixo do custo e todos os recursos disponibilizados a estas instituições ajuda a minimizar o déficit.

Dentro desse cenário, o presente projeto de lei busca a aprovação pelo legislativo municipal para autorizar o município a celebrar convênio, junto à FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA, no valor total de R\$ 913.999,98 (novecentos e treze mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e oito centavos), sendo R\$ 889.999,98 (Oitocentos e oitenta e nove mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e oito centavos) de recursos próprios e R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais) de recursos federais em caráter de complementariedade, nos termos do Art. 197, da CF/88, e na forma do dispositivo no



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Art. 199, § 1º, da CF/88, tendo seu principal marco legal a Lei nº 8.8080/1990, regulamentada pelo Decreto nº 7.508/2011.

Assim, o Prefeito Municipal no uso de suas atribuições legais, com fulcro no disposto no Art. 15, V da Lei Orgânica Municipal, submeto o presente Projeto de Lei aos nobres Vereadores desta Câmara Legislativa.

Na expectativa da aprovação do mesmo em **REGIME DE URGÊNCIA**, apresentamos a Vossa Excelência e aos ilustres Vereadores leopoldinenses, os nossos votos de elevado apreço e distinta consideração.

Atenciosamente

  
**ROMERO LUIZ ENDRINGER**  
Prefeito Municipal

CÂMARA MUNICIPAL DE  
SANTA LEOPOLDINA  
Protocolo nº \_\_\_\_\_  
Data 28 02 21  
  
Protocolista





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

PROJETO DE LEI Nº 016/2021

**AUTORIZA AO CHEFE DO PODER EXECUTIVO A CELEBRAR CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA COM A FUNDAÇÃO MÉDICO HOSPITALAR DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA, PARA COBERTURA DE DESPESAS DE CUSTEIO.**

**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 Chefe do Poder Executivo Municipal a celebrar Convênio, no valor total de R\$ 913.999,98 (novecentos e treze mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e oito centavos), sendo R\$ 889.999,98 (Oitocentos e oitenta e nove mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e oito centavos) de recursos próprios e R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais) de recursos federais, para a Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, devidamente inscrita no CNPJ nº 27.265.891/0001-64, com sede na Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes, nº 1000, Centro, Santa Leopoldina-ES.

**Art. 2º.** Os recursos financeiros se destinam ao pagamento de despesas de custeio da entidade, na forma descrita no Plano de Trabalho apresentado e já aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Parágrafo Único.** Sob pena de violação do Aditivo, a entidade beneficiária estará a recolher pontualmente as contribuições previdenciárias (INSS), o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), o PIS, as demais contribuições sociais obrigatórias,





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

o Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF), descontado dos empregados e dos prestadores de serviços, na forma da legislação vigente.

**Art. 3º.** As despesas desta Lei, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

**Fundo Municipal de Saúde**

**Cooperação Financeira – Fundação Médica Assistencial**  
**Trabalhador Rural de Santa Leopoldina -**  
010000010002.1012211282.056

**Elemento de despesa:** 33504300000 - Subvenções Sociais

**Ficha:** 01

**Fonte:** 1211

**Valor:** R\$ 889.999,98

**Cooperação Financeira – Fundação Médica Assistencial**  
**Trabalhador Rural de Santa Leopoldina -**  
010000010002.1012211282.056

**Elemento de despesa:** 33504300000 - Subvenções Sociais

**Ficha:** 01

**Fonte:** 1214

**Valor:** R\$ 24.000,00

**Art. 4º.** Os recursos financeiros no monte de R\$ 889.999,98 (Oitocentos e oitenta e nove mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e oito centavos) serão repassados à Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, em 06 (seis) parcelas, de julho a dezembro de 2021.

**Art. 5º.** A entidade beneficiária prestará contas dos recursos repassados na forma e nos prazos fixados no Convênio.

**Parágrafo Único.** Será rejeitada a prestação de contas que não atender as disposições do Parágrafo Único do Art. 2º desta Lei.

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



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**Art. 7º.** Revogam-se as disposições em contrário.

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

Santa Leopoldina/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2021.

  
**ROMERO LUIZ ENDRINGER,**  
**Prefeito Municipal**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**CONVÊNIO DE REPASSE FINANCEIRO Nº .....**

**CÂMARA MUNICIPAL DE**  
**SANTA LEOPOLDINA**

Protocolo nº .....

Data 03 08 21

Adriana de Paula  
Protocolista

MINUTA DO CONVÊNIO FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA LEOPOLDINA E A FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA, PARA O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

**PROCESSO Nº .....**

**O MUNICÍPIO DE SANTA LEOPOLDINA**, Estado do Espírito Santo, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede na Av. Prefeito Hélio Rocha, 1022, Centro – Santa Leopoldina/ES, inscrita no CNPJ nº 27.165.521/0001-55, doravante denominada **CEDENTE**, representando pelo Prefeito, Sr. **ROMERO LUIZ ENDRINGER**, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob o nº 579.367.227-34, e portador da Cédula de Identidade RG nº 416256-SSP-ES, residente e domiciliado na Rua Nicolau Pagung, s/n, Centro, Santa Leopoldina/ES, CEP: 29640-000 com anuência do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA LEOPOLDINA**, inscrito no CNPJ sob o nº 13.959.501/0001-41, representado legalmente pela Secretária Municipal de Saúde, Sr<sup>a</sup>. **SIGRID STUHR**, brasileira, solteira, servidora pública, inscrita no CPF (MF) sob o nº 020.168.747-08, e portadora da Cédula de Identidade RG nº 0.1078.557 SPTC/ES, residente e domiciliada a Rua Henrique Potratz, 91, Centro, Santa Maria de Jetibá/ES, ambos denominados **CEDENTES**, e do outro lado, a **FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA**, inscrita no CNPJ sob o nº 27.265.891/0001-64, estabelecida na Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes, nº 1000, Centro – Santa Leopoldina/ES, Representada por seu Diretor Presidente Sr. **GENIVALDO POTRATZ**, brasileiro, casado, portador do CPF/MF nº 576.970.197-87 e RG nº 435.752 SSP/SP e, neste ato CONVENIADA, resolvem de comum acordo, celebrar o





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**

### **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

presente Convênio, tendo em vista o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; na forma prevista na Lei nº. 8.666 de 21.06.93 e suas alterações, Lei n. 8.080, de 19.9.1990, na Lei nº. 8.142 de 28-12-90, na Lei 12.101 de 27.11.09; Decreto 8242 de 23.05.14, Portarias GM/MS nº 1.721 de 21/09/05, e Portaria SAS/MS nº 284 de 18.04.2006, Portaria GM/MS nº 3.410 de 30/12/2013, Portaria MS/GM nº 1.395/2011, Lei Complementar Federal nº. 101 de 04 de maio de 2000, Decreto nº 4.327, de 08 de agosto de 2002, Portaria GM/MS nº 1.970/2011, Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, Portaria MS/GM/CIT 2.048/2002, Portaria nº 2.617, GM/MS de 01 de novembro de 2013 e a Lei de Diretrizes Orçamentária em vigor, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA**

#### **DO OBJETO**

**1.1** - O presente tem por objeto integrar a CONVENIADA no Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de Saúde na qual o HOSPITAL está inserido, visando à garantia da atenção integral à saúde, considerando o atendimento às urgência e emergências, atenção ambulatorial incluindo apoio diagnóstico e terapêutico, sempre respeitados os limites técnico-financeiros e o Documento Descritivo previamente definido pelas partes.

**Parágrafo único** - É parte integrante e indestacável deste instrumento, o Documento Descritivo (DODE), que contempla as ações, serviços, metas e recursos financeiros pactuados para a consecução deste objeto.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA**

#### **DAS CONDIÇÕES GERAIS**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**2.1** - Na execução do presente CONVÊNIO, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. As ações e serviços de saúde realizados pelo prestador de serviço hospitalar foram pactuadas entre o gestor local e o prestador de serviço hospitalar, que de acordo com as necessidades de saúde da população, da capacidade instalada, equipe profissional, e, do parque tecnológico disponível;
- II. Para cumprimento do objeto do Convênio, a CONVENIADA, se obriga a oferecer os recursos disponíveis, ao seu atendimento conforme descrito nas portarias que regem o SUS, obedecendo aos ditames do Ministério da Saúde e às determinações do Gestor Municipal de Saúde;
- III. O acesso às ações e serviços conveniados, se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, por meio de referência e contra referência, respeitando-se os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- IV. A CONVENIADA está inserida na Rede de Urgência e Emergência, de acordo com o perfil assistencial, sendo considerado como hospital geral, com atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas e cirúrgicas, conforme estabelecido na Portaria MS/GM nº 2.395/2011.
- V. Garantia da gratuidade das ações e serviços de saúde aos usuários executados no âmbito deste convênio;
- VI. A prescrição de medicamentos deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e as padronizações específicas feitas pelo gestor municipal do SUS;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- VII. Os processos de atendimento deverão, obrigatoriamente, ser orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
- VIII. A CONVENIADA deverá disponibilizar para cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES a totalidade de seus serviços hospitalares e ambulatoriais, próprios e terceirizados;

**CLÁUSULA TERCEIRA**  
**DOS ENCARGOS COMUNS**

**3.1 - São encargos comuns dos partícipes:**

- I. Garantia do encaminhamento e atendimento de usuários entre os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde - RAS;
- II. Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Convênio, através da indicação de seus representantes e do fornecimento das informações requisitadas;
- III. Pactuação e implantação, das alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas físicas e de qualidade e consequentemente, do valor global mensal, ficar além ou aquém dos limites citados neste Convênio, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira, bem como, de acordo com a capacidade técnica, financeira e estrutural da CONVENIADA.
- IV. Aprimoramento da atenção à saúde.

**CLÁUSULA QUARTA**  
**RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA**





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**

### **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**4.1** – As responsabilidades do Hospital, no âmbito da contratualização, se dividem nos seguintes eixos:

I – Assistência

II – Gestão

III – Ensino e pesquisa; e

IV – Avaliação

#### **4.1.1 – EIXO DA ASSISTÊNCIA: Compete ao hospital:**

- I. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.
- II. Manter equipe médica e de enfermagem, regularmente contratada, para prestação de serviços de saúde contratados;
- III. Manter médico plantonista, inclusive sábados, domingos e feriados.
- IV. Manter equipe administrativa e de apoio.
- V. Dispor de serviço de admissão, solicitando aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente.
- VI. Implantar/implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
  - a) Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente;
  - b) Elaboração de planos de segurança do paciente;
  - c) Implantação dos Protocolos de segurança do paciente.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- VII. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA, a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONCEDENTE ou para o Ministério da Saúde.
- VIII. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).
- IX. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza.
- X. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado.
- XI. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas.
- XII. Apoiar as ações de vigilância epidemiológica efetuando as notificações dos agravos de notificação compulsória, mantendo no hospital os documentos necessários para investigação epidemiológica, coleta de material para exames e tratamento supervisionado e agravos quando este for necessário.
- XIII. Fazer respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- XIV. Garantir a utilização de hemocomponentes e hemoderivados e que seja feita em consonância com a Portaria MS/GM 1.737, de 19 de agosto de 2004;
- XV. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- XVI. Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a crença dos mesmos.
- XVII. Elaborar e instituir padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares.
- XVIII. Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde.
- XIX. Estabelecer protocolos, normas e rotinas institucionalizadas para todas as ações e serviços de saúde prestados.
- XX. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação.
- XXI. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

**4.1.2 – EIXO DA GESTÃO: compete ao Hospital:**

- I. Prestar as ações e serviços de saúde pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público a totalidade da capacidade instalada contratualizada.
- II. Cumprir com as metas pactuadas no Documento Descritivo, referente a o exercício de 2021, executando as ações necessárias à consecução do objeto deste Convênio.
- III. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- IV. Aplicar integralmente os recursos previstos nos quadros 01 e 02 da Cláusula 7.3 exclusivamente na execução do objeto, exclusivamente no mercado financeiro, através de instituições oficiais – BANESES E/OU BANCO DO BRASIL.
- V. Manter os recursos transferidos pela CONCEDENTE, em conta bancária individualizada e aberta exclusivamente para esse fim.
- VI. Manter os recursos recebidos aplicados, quando houver saldo.
- VII. Manter em local visível ao público, placa indicativa contendo informações sobre sua condição de BENEFICENTE na área da saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.970/2011 e de acordo com o modelo constante no endereço eletrônico [www.saude.gov.br/cebas-saude](http://www.saude.gov.br/cebas-saude).
- VIII. Adotar política de “Vaga Sempre” , quando o hospital contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência geral ou especializada, de acordo com o perfil pactuado com o gestor, respeitando os fluxos regulatórios de urgência e emergência;
- IX. Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, independente dos limites financeiros constantes no documento descritivo;
- X. Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em pesquisa, devidamente registrada pelo Ministério da Saúde;
- XI. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos de fiel cumprimento;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- XII. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica.
- XIII. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores de acordo com o instrumento formal contratualizado, respeitada a legislação específica.
- XIV. Encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde, todos os meses, a prestação de contas das despesas realizadas e das Metas Qualitativas e Quantitativas pactuadas e descritas no Documento Descritivo.
- XV. Afixar lista com a identificação da equipe responsável pelo atendimento diário, em local visível aos seus usuários, nas entradas de seu público externo ou sala de espera de atendimento aos pacientes do SUS;
- XVI. Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas.
- XVII. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;
- XVIII. Comunicar, no prazo de 24 horas úteis a contar do evento, e apresentar relatórios periódicos ao gestor local e à Comissão de Acompanhamento do Convênio a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- XIX. A responsabilidade pela Transferência e Transporte inter-hospitalar de pacientes é da CONVENIADA, nos termos da Portaria MS/GM/CIT 2.048/2002.
- XX. Reconhecer as prerrogativas do Gestor Municipal, assim como do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, para realizar fiscalização, auditoria, avaliação, controle e normatização suplementar sobre a execução do objeto deste Convênio;
- XXI. Contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita aos usuários ou seus representantes, por qualquer ação ou serviço contratualizado prestado pelo hospital ou profissional de saúde;
- XXII. Comprometer-se a acatar as avaliações mensais do nível de desempenho na execução do presente Convênio, que se fará, através, da Comissão de Acompanhamento do Convênio, designada por meio de um instrumento legal e ainda em conformidade com o constante no Documento Descritivo.
- XXIII. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde os dados necessários para alimentação dos sistemas de informações do Sistema Único de Saúde – SUS;
- XXIV. Indicar formalmente à Secretaria Municipal de Saúde, seus respectivos membros que participarão da Comissão Permanente de Acompanhamento do Convênio de Contratualização;
- XXV. Manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- XXVI. Responder por distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, de acordo com os regulamentos do Sistema Nacional de Auditoria e regras locais de controle, avaliação e auditoria;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

XXVI. Responsabilizar-se técnica e juridicamente por qualquer eventualidade da ausência de médico ou outro profissional na instituição para executar as funções de interesse aos serviços de saúde.

XXVII. Garantir acesso dos membros do Conselho Municipal de Saúde, no exercício do seu poder de fiscalização, a qualquer dia e hora.

**Parágrafo único** - Havendo contratação entre a CONVENIADA e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste Convênio, tal contratação não induzirá em solidariedade jurídica à CONCEDENTE, bem como não existirá vínculo funcional ou empregatício, tampouco solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas.

**4.1.3 – EIXO ENSINO E PESQUISA: Compete ao Hospital:**

I. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;

II. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;

III. Garantir a educação permanente dos recursos humanos em temáticas assistenciais e gerenciais, de maneira articulada com os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde;

**4.1.4 – EIXO DE AVALIAÇÃO: Compete ao Hospital:**

I. Acompanhar os resultados internos, visando a segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- II. Avaliar o cumprimento das metas e resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidos na contratualização;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes, mantendo o índice de satisfação do paciente SUS.
- IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos.
- VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos na contratualização;
- VII. Comprometer-se a acatar as avaliações mensais do nível de desempenho na execução do presente CONVÊNIO, que se fará através da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, designada por meio de instrumento legal e ainda em conformidade com o constante no Documento Descritivo, considerando, para a pontuação do desempenho da CONVENIADA na área da assistência, exclusivamente, as bases de dados dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde.

**CLÁUSULA QUINTA**

**DAS RESPONSABILIDADES DA CONCEDENTE**

**5.1 - Compete à Secretaria Municipal:**

- I. Definir as ações e serviços a serem contratualizados de acordo com o perfil assistencial do hospital e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da região de saúde;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- II. Financiar as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
- III. Transferir tempestivamente à CONVENIADA, para conta específica, a integralidade dos recursos previstos neste instrumento contratual;
- IV. Gerenciar instrumentos formais de contratualização sob gestão municipal, visando a execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;
- V. Apoiar os procedimentos técnicos e operacionais necessários para execução do objeto, orientando a CONVENIADA quando necessário;
- VI. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento de Convênio;
- VII. Cumprir, tempestivamente, as regras de alimentação, inserção, atualização e processamento dos sistemas informações do Ministério da Saúde, incluindo, mas não se limitando, ao cadastro de estabelecimentos de saúde/SCNES e da produção das ações e serviços de saúde/ S I A, além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar no SUS, e, as alterações necessárias na FCES.
- VIII. Apresentar, relatórios técnicos e administrativos das ações e serviços de saúde ao Conselho Municipal de Saúde, quando solicitado;
- IX. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONVENIADA, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade dos serviços;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- X. Acompanhar e analisar o alcance das metas, e as justificativas enviadas pela Conveniada, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;
- XI. Analisar as prestações de contas dos recursos próprios transferidos por força deste Convênio;
- XII. Exigir da **CONVENIADA**, a comprovação da situação de regularidade de que trata o art. 3º da Portaria AGE/SEFAZ nº. 01/2006, no início de cada exercício financeiro, antecedendo a emissão do empenho, para o custeio das despesas daquele ano;
- XIII. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados;
- XIV. Realizar denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestado pelo hospital ou profissional de saúde;
- XV. Efetuar os pagamentos referentes aos serviços prestados, até o dia 15 de cada mês, sendo que o Ministério da Saúde deve creditar na Conta Bancária do Fundo Municipal de Saúde, de acordo com o art. 1º, da Portaria nº 2.617, GM/MS de 01 de novembro de 2013 e com o Cronograma de Desembolso descrito no ponto 7.7.1.
- XVI. Efetuar os pagamentos referentes ao recurso municipal, até o dia 20 do mês estipulado no Cronograma de Desembolso (ou dia posterior se o dia 30 cair no final de semana ou feriado), descrito no ponto 7.7.2, de acordo com o Cronograma de Desembolso mediante parecer favorável ao repasse da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

XVII. Publicar o extrato do presente Convênio.

**CLÁUSULA SEXTA**

**DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

**6.1** - O Documento Descritivo, parte integrante e indissociável deste Convênio, foi elaborado conjuntamente pelo CONVENIADA e pela CONCEDENTE e contém:

- I. Definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestadas pelo hospital.
- II. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização.
- III. Definição de metas físicas com os seus quantitativos dos serviços e ações contratualizadas.
- IV. Definição das metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;
- V. Definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho; e
- VI. Definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas, bem como a forma de pagamento.

**6.2** - O Documento Descritivo terá vigência de 06 (seis) meses, mas deverá ser reavaliado após terceiro mês de vigência e se houver necessidade poderá ser redefinido para vigor no período subsequente;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

6.3 - O Documento Descritivo será atualizado, de comum acordo, entre as partes, em decorrência do processo de adequação e remanejamento da Programação Pactuada e Integrada - PPI e/ou reajuste da Tabela SUS.

**CLÁUSULA SÉTIMA**  
**DOS RECURSOS FINANCEIROS**

7.1 - Para execução do presente CONVÊNIO, a Conveniada receberá recursos financeiros do Fundo Municipal e Fundo Nacional de Saúde, sob a forma de orçamentação global e repassado mensalmente pelos serviços efetivamente prestados de acordo com o estabelecido no Documento Descritivo.

7.2 - O valor referente a 06 (seis) meses, estimado para a execução do presente CONVÊNIO importa em **R\$ 913.999,98 (novecentos e treze mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e oito centavos)** de acordo com o Quadro de Detalhamento no final desta cláusula, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Municipal de Saúde e Recursos Próprios da CONCEDENTE:

- I. O valor do Recurso Municipal é da ordem de **R\$ 889.999,98** (oitocentos e oitenta e nove mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e oito centavos), repassado em parcelas mensais e iguais de **R\$ 148.333,33** (cento e quarenta e oito mil, trezentos e trinta e três reais e trinta e três centavos), e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade e quantidade discriminadas no Documento Descritivo, de acordo com o Cronograma de Desembolso descrito no ponto 7.7.2.
- II. O valor estimado do Recurso Federal é da ordem de **R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais)** que será repassado em parcelas mensais de **R\$ 4.000,00** (quatro mil reais), referente ao PAB, vinculados ao cumprimento das formas e percentuais das metas de qualidade e quantidade pactuadas neste instrumento discriminadas no Documento Descritivo, sendo que o pagamento deverá ocorrer no prazo de até 5 (cinco) dias úteis a contar do repasse a ser efetuado pelo Governo Federal.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- III. Todos os recursos financeiros que compõem o orçamento da CONVENIADA e que subsidiem as ações e serviços para o SUS, constarão neste instrumento contratual, com especificação das fontes financeiras federal, municipal e outras.

**7.3 - PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS**

<b>QUADRO 01 – PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2021</b>		
<b>QUADRO 1 - COMPONENTE PRÉ-FIXADO</b>		
<b>PRODUÇÃO</b>	<b>Mensal</b>	<b>06 meses</b>
PAB conforme PPI Vigente - Recurso Federal	R\$ 4.000,00	R\$ 24.000,00
<b>TOTAL DO CONVÊNIO</b>		

**DETALHAMENTO DO RECURSO MUNICIPAL**

<b>QUADRO 02 – PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2021</b>		
<b>Recursos Financeiros de Fonte Municipal, que tem por finalidade apoiar a rede complementar para desenvolver as ações e serviços de saúde.</b>	<b>Mensal</b>	<b>06 meses</b>
Incentivo para custeio de 100% dos serviços executados no Pronto Atendimento (atenção as urgência e emergências, atenção ambulatorial incluindo apoio diagnóstico e terapêutico), para a população de Santa Leopoldina, usuários do SUS, durante 24 horas todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados; e como complemento para atendimentos acima do	R\$ 148.333,33	R\$ 889.999,98





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

previsto nas metas propostas		
<b>TOTAL GERAL:</b>		

**7.4** - Os valores estipulados no Documento Descritivo serão reajustados na mesma época, proporção e índices dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde. Na hipótese de redução dos valores provenientes do Governo Federal, o presente instrumento e respectivo Documento Descritivo deverão ser renegociados no prazo máximo de 20 (vinte) dias, e, caso as partes não cheguem a um consenso, ambas as partes poderão rescindir este contrato mediante expressa comunicação com antecedência mínima de 45 (quarenta e cinco) dias.

**7.5** - A realização da despesa dos serviços executados por força deste instrumento contratual correrá à conta de dotação orçamentária consignada no Fundo Municipal de Saúde, a partir da dotação orçamentária do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde.

**7.6** - O cumprimento das metas quantitativas de atendimento, estabelecidas no Documento Descritivo deverá ser um dos requisitos a ser considerado na avaliação quantitativa. A avaliação deverá ser global e não de procedimentos específicos, mas por outro lado deverá observar as questões de sazonalidade e déficit de demanda, que poderão ser objeto de compensação nos meses posteriores, desde que devidamente justificados.

**Parágrafo único** - A CONVENIADA poderá apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos, poderá ter as metas do Documento Descritivo e os valores conveniados reavaliados, mediante aprovação do gestor local, do Conselho Municipal de Saúde e disponibilidade orçamentária, conforme Art. 30 da Portaria 3.410/2013.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**7.7 – Cronograma de Desembolso:**

**7.7.1 - Recurso Federal**

MÊS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
VALOR	4.000,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00

**7.7.2 – Recurso Municipal**

MÊS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
VALOR	148.333,33	148.333,33	148.333,33	148.333,33	148.333,33	148.333,33

**7.8** – Os valores estimados para pagamentos devidos do recurso municipal, para financiamento da complementação dos serviços, não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado.

**7.9** – Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a CONCEDENTE, mediante celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.

**CLÁUSULA OITAVA**

**DAS PENALIDADES**

**8.1** – A inobservância pela CONVENIADA de cláusula (s) e/ou obrigação (ões) constante deste instrumento ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, ensejará a CONVENIADA, garantindo direito de defesa prévia, aplicação, em cada caso, das sanções previstas na Lei 8.666/93, em especial as seguintes:

I - Advertência escrita: de acordo com o definido no Regulamento Municipal ou Estadual de Auditoria:

II - Multa: de acordo com o Regulamento Municipal ou Estadual de Auditoria;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**III – Suspensão temporária.**

a) Cabe suspensão temporária de encaminhamento do usuário do SUS à assistência médica hospitalar, ambulatorial, apoio diagnóstico terapêutico, urgência e emergência por reincidência nas infrações, ou seja, naquelas ações que resultem em danos pecuniários ao SUS, ou naquelas que infrinjam as normas reguladoras do SUS de natureza operacional, administrativa ou contratual ou naquelas que levem prejuízos à assistência à saúde do usuário, devendo ser aplicada na Competência do Secretário Municipal de Saúde;

b) Cabe suspensão temporária para contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, devendo ser aplicada na competência do Secretário Municipal de Saúde;

**IV- Descredenciamento da Conveniada do SUS na forma do disposto neste instrumento e na Portaria de Contratualização do Ministério da Saúde em vigência.**

§ 1º – As imposições e sanções previstas nesta cláusula ocorrerá depois de efetiva inspeção ou auditoragem assistencial com notificação a CONVENIADA;

§ 2º: Os valores pecuniários relativos ao item II serão ressarcidos à Secretaria Municipal de Saúde, através de desconto efetuado em créditos existentes do faturamento Ambulatorial/Hospitalar do prestador de serviços do SUS, após o envio do processo de Auditoria ao setor de Orçamento e Finanças com a devida instrução da aplicação da penalidade devida;

§ 3º - Na aplicação das penalidades previstas nos itens I, II, III e IV, a CONVENIADA poderá interpor recurso administrativo, dirigido a autoridade competente, nos prazos determinados pelo Regulamento de Auditoria do Sistema Municipal/Estadual/Federal;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

§ 4º - Caso a CONVENIADA não atinja pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, terá seu Convênio e Documento Descritivo, revisados pela Comissão de Desempenho, ajustando as metas pactuadas e o valor financeiro ao desempenho da CONVENIADA, por meio de Termo Aditivo, readequando o Documento Descritivo.

§ 5º Caso o percentual de cumprimento das metas for superior a 100% (cem por cento) por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, será necessário rever o Documento Descritivo e os valores contratuais pela Comissão de Acompanhamento do Convênio, mediante aprovação do gestor municipal.

§ 6º - Os valores que compõem este instrumento poderão ser alterados em comum acordo entre o CONVENIENTE e a CONVENIADA, mediante celebração de termo aditivo e disponibilidade orçamentária.

§ 7º - Os valores estipulados no Documento Descritivo 2021 serão reajustados na mesma época, proporção e índices dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde.

§ 8º - O reajuste será celebrado mediante Termo Aditivo simplificado, alterando o Documento Descritivo, tendo como referência os demais documentos vinculados a ele.

§ 9º - A realização da despesa dos serviços executados por força deste instrumento contratual correrá à conta da dotação orçamentária consignada no Fundo Municipal de Saúde, a partir da dotação orçamentária do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

V - No caso de inexecução total ou parcial das metas estabelecidas no Documento Descritivo e demais cláusulas apresentadas no presente Convênio, serão aplicadas, no que couber, as penalidades previstas na Lei nº 8.666/1993, nos termos do seu art. 116.

**CLÁUSULA NONA**

**DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

**9.1** - A CONCEDENTE transferirá os recursos previstos na cláusula sétima em favor da CONVENIADA, em conta bancária indicada por este.

**9.2** - Os rendimentos das aplicações financeiras realizadas a partir dos recursos próprios descritos no Quadro 02 da Cláusula 7.3 do presente instrumento serão obrigatoriamente destinados ao pagamento de salários do pessoal com vínculo empregatício, plantonistas, médicos, prestadores de serviços (advogado e contador), compra de medicamentos, materiais hospitalares, produtos de higiene e limpeza e despesas bancárias, de acordo com planilha apresentada no Documento Descritivo.

**CLÁUSULA DÉCIMA**

**DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**10.1** - As despesas decorrentes deste CONVÊNIO correrão à conta dos recursos financeiros da União (Teto Federal de PAB) e do Município constante no Orçamento do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde:

I - Unidade – Fundo Municipal de Saúde.

a) Os recursos necessários por conta do orçamento do Fundo Municipal da Saúde com a seguinte classificação orçamentária deliberada sobre a dotação orçamentária:

- 010000010002.1012211282.056 - Cooperação Financeira para a Fundação Médica de Assistência para o Trabalhador Rural de Santa Leopoldina.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- 33504300000 - Subvenções Sociais (001)

Fonte de Recursos: 12140000

R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais);

b) Os recursos necessários por conta do orçamento do Fundo Municipal da Saúde com a seguinte classificação orçamentária deliberada sobre a dotação orçamentária:

- 010000010002.1012211282.056 - Cooperação Financeira para a Fundação Médica de Assistência para o Trabalhador Rural de Santa Leopoldina.

- 33504300000 - Subvenções Sociais (001)

Fonte de Recursos: 12110000

R\$ 889.999,98 (Oitocentos e oitenta e nove mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e oito centavos).

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA**  
**DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

**11.1** - Para acompanhamento da execução deste instrumento contratual, o Gestor Municipal, instituirá a Comissão Permanente de Acompanhamento de Convênio, composta por:

I - 01 (um) representante da CONCEDENTE;

II - 01 (um) representante da CONVENIADA;

III - 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde.

**10.2** - A Comissão Permanente de Acompanhamento de Convênio deverá reunir-se uma vez por mês.

**§ 1º** A Comissão de que trata o "caput" monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, conforme estabelece a Portaria 3.410/2013, devendo:

I. Mensurar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- II. Avaliar a capacidade instalada;
- III. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Documento Descritivo;
- IV. Acompanhar os indicadores quantitativos;
- V. Examinar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo estabelecimento hospitalar.

§ 2º A CONVENIADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento de Convênio todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 3º A existência da Comissão de Acompanhamento de Convênio não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Municipal de Auditoria e do Controle Avaliação da Secretaria Municipal/Estadual/Distrito Federal.

§ 4º - A CONVENIADA franqueará livre acesso aos membros da Comissão de Controle Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, ou ao servidor indicado pela CONCEDENTE.

§ 5º - A Comissão de Acompanhamento será nomeada através de Decreto publicado nos termos do artigo 32 da Portaria 3.410/2013.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA**  
**DAS PROIBIÇÕES**

**12.1** – Fica expressamente vedada a utilização dos recursos transferidos pela CONCEDENTE, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante da CONVENIADA, para:





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- a) Finalidade diversa da estabelecida neste instrumento, ainda que em caráter de emergência;
- b) Realização de pagamentos de procedimentos em data anterior ou posterior à sua vigência;
- c) Atribuição de vigência ou de efeitos financeiros retroativos.

**12.2** – Havendo contratação entre a CONVENIADA e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste convênio, tal contratação não induzirá em solidariedade jurídica a CONCEDENTE, bem como não existirá vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhados.

**12.3** – É vedada a celebração de outros convênios com o mesmo objeto deste convênio, exceto para ações complementares.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA**  
**DA VIGÊNCIA**

**13.1** - O presente Convênio vigorará até 31 de dezembro de 2021.

- a) deverá ser firmado outro contrato para garantir a continuidade das ações e serviços prestados, além desse prazo, se de interesse do gestor do SUS e do prestador de serviço hospitalar;
- b) As metas quali-quantitativas poderão ter alteração antes de 06 (seis) meses de acordo com a avaliação da Comissão de Acompanhamento.

**13.2** – O período de execução do objeto pactuado corresponderá ao prazo de vigência do Documento Descritivo.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA**  
**DAS ALTERAÇÕES**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**14.1-** É obrigatório o aditamento do instrumento quando se fizer necessária a efetivação de alterações que tenham por objetivo a mudança de valor, do prazo de vigência ou a utilização de recursos remanescentes do saldo do Convênio.

**14.2-** Os valores previstos neste Convênio poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Documento Descritivo, podendo as metas físicas relacionadas ao valor fixo do Convênio sofrer variações de 5% para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro.

**14.3 -** O Documento Descritivo, nos primeiros noventa dias de sua vigência, não poderá sofrer alterações.

**14.4 –** Se o hospital não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e o Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor.

**14.5 –** Se o hospital apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 meses consecutivos, terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vista ao reajuste, mediante aprovação do gestor e disponibilidade orçamentária.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA**  
**DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**15.1 -** Em relação aos valores descritos no Quadro 02 da cláusula 7.3, referente aos RECURSOS MUNICIPAIS, a CONVENIADA se obriga a encaminhar à CONCEDENTE os seguintes documentos na execução das ações e serviços de saúde:





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

I – Solicitar mensalmente o pagamento da referida parcela, mediante ofício a municipalidade, comprovando através da cópia do ofício, que a prestação de contas anterior, foi apresentada, juntamente com os seguintes documentos:

- a) Ofício endereçado ao Gestor de Saúde do Município;
- b) Certificado de Entidade de fins filantrópicos (atualizada)
- c) Licença Sanitária (atualizada)
- d) Certidão Unificada PGFN/SRFB Conjunta (Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, inclusive débitos previdenciários;
- e) CNDT Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.
- f) Certidão de Regularidade referente ao FGTS;
- g) Prova de regularidade junto à Fazenda Municipal;
- h) Prova de regularidade junto à Fazenda Estadual;

II - Relatório financeiro mensal das ações e serviços executados, até 45 (quarenta e cinco) dias após a data que ocorreu o repasse de cada parcela dos recursos, mediante apresentação dos seguintes documentos:

- a) Ofício endereçado ao Gestor de Saúde contendo o número do processo do Convênio;
- b) Relatório da Execução Físico-financeiro
- c) Demonstrativo da execução das receitas e despesas, evidenciando os recursos recebidos em transferência, a contrapartida e os rendimentos auferidos da aplicação de recursos no mercado financeiro, quando for o caso, e os saldos.
- d) Relação dos pagamentos efetuados.
- e) Conciliação bancária, mesmo quando o saldo for zero.
- f) Cópia da documentação comprobatória das despesas realizadas.
- g) Extrato da conta bancária específica do período do recebimento da 1ª. Parcela até o último pagamento e conciliação bancária.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

h) Ao término do Convênio, deverá ser anexado o comprovante de recolhimento dos saldos dos recursos não aplicados, inclusive os rendimentos da aplicação financeira, à conta indicada pela CONCEDENTE.

**Parágrafo único:** As Notas fiscais de despesa devem conter **obrigatoriamente** em seu corpo, o **número do Convênio**.

**15.2** – Em relação aos valores descritos no Quadro 1 da cláusula 7.3, referente a recursos FEDERAIS, a CONVENIADA deverá encaminhar mensalmente os seguintes documentos, que enviará a Secretaria de Finanças para pagamento:

- a) Ofício endereçado ao Gestor Municipal de Saúde
- b) Relatório

**15.3** – Em relação as metas qualitativas e quantitativas, a CONVENIADA deverá encaminhar mensalmente, até o 10º dia útil do mês subsequente, os seguintes documentos, que enviará a Comissão de acompanhamento para avaliação:

- c) Ofício endereçado ao Gestor Municipal de Saúde;
- d) Cópia do Plano de trabalho, com a pontuação em branco, que serão preenchidas no dia das reuniões, principalmente por que há metas que precisam ser verificadas "In loco", e assinado pelos membros da Comissão ao final da avaliação.
- e) Cópia da documentação comprobatória das informações prestadas, de acordo com o solicitado no Documento Descritivo.

§ 1º - Caberá a comissão, baseada nas informações recebidas, emitir relatório mensal, conclusivo, indicando o percentual da parcela que deverá ser repassada a CONVENIADA, em função do nível de desempenho apurado no período avaliado. Esse relatório deverá ser emitido a partir do segundo mês vigente do presente Convênio, considerando o desempenho apurado no primeiro mês e assim sucessivamente.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

§ 2º - Após emitir relatório, a comissão deverá encaminhar cópia apenas do relatório solicitando o pagamento da referida parcela com o valor a ser repassado a CONVENIADA.

§ 3º - O repasse está vinculado a solicitação e parecer da Comissão de Acompanhamento.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA**  
**DOS ENCARGOS**

**16.1** – Todos os ônus financeiros, que a qualquer título – tributários, fiscais, trabalhistas, administrativos, etc., incidam ou vierem a incidir em decorrência da execução deste CONVÊNIO, são de responsabilidade exclusiva da CONVENIADA, competindo-lhe efetuar tais recolhimentos e/ou pagamentos a quem de direito em épocas próprias.

**CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA**  
**DA RESCISÃO E DENÚNCIA**

**17.1-** O presente instrumento poderá ser denunciado, total ou parcialmente, por qualquer das partes, mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sendo que as atividades conveniadas não poderão, com exceção para os casos fortuitos ou de força maior, ser reduzidas ou interrompidas, nesse prazo.

**17.2** - Havendo infração aos dispositivos na Lei nº 8080/90, ou das normas regulamentares do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Municipal de Saúde, ou inadimplemento de qualquer condição estabelecida no presente instrumento.

**17.3-** A parte interessada deverá notificar a outra do não cumprimento da disposição contratual imediatamente ao detectar o inadimplemento, para que ela, em prazo não





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

superior a 30 (trinta) dias, cumpra a sua obrigação ou justifique a razão de seu descumprimento.

**17.4-** O Conselho Municipal de Saúde deverá ser comunicado quanto à rescisão deste instrumento, considerando o impacto que esse fato poderá trazer para os serviços de saúde e à população.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA**  
**DA EXTINÇÃO**

**18.1-** O presente Convênio extinguir-se-á pela conclusão de seu objeto ou pelo decurso de seu prazo de vigência, podendo ainda ser extinto por mútuo consenso.

**18.2 –** O presente Convênio será também extinto pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA**  
**DA CONTINUIDADE**

**19.1 –** Na hipótese de paralisação ou ocorrência de outro fato relevante, fica facultado à CONVENIADA assumir ou transferir a execução do objeto deste Convênio, de modo a evitar a descontinuidade da execução das ações pactuadas.

**CLÁUSULA VIGÉSSIMA**  
**DO BLOQUEIO E DA RESTITUIÇÃO DE RECURSOS**

**20.1 –** A inadimplência por parte da CONVENIADA ou descumprimento das cláusulas do presente Convênio, autoriza a CONCEDENTE a bloquear recursos e/ou a rescindir o Convênio.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**20.2** – A liberação das parcelas do Convênio pela CONCEDENTE será suspensa até a correção das impropriedades, nos casos a seguir especificados:

- a) Quando tiver havido comprovação do descumprimento das metas pactuadas;
- b) Quando for verificado desvio das finalidades na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas ou práticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública;
- c) Quando for descumprida, pela CONVENIADA, qualquer cláusula ou condição do presente convênio.

**20.3** - Para as situações previstas nesta cláusula décima nona, a CONVENIADA fica obrigada a restituir eventual saldo de recursos, inclusive os provenientes de receitas obtidas em aplicações financeiras, no prazo máximo e improrrogável de 30 (trinta) dias, contado da data da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Convênio.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA**  
**DA PUBLICAÇÃO**

**21.1** – O CONCEDENTE providenciará a publicação de extrato do presente Convênio no Diário Oficial da União e do Estado do Espírito Santo, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93 e na forma da legislação vigente.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA**  
**DO FORO**

**22.1** - Fica eleito o foro da Comarca de Santa Leopoldina, Estado do Espírito Santo para dirimir questões decorrentes da execução do presente Convênio e seus Aditivos, que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes, nem pelo Conselho Municipal de Saúde.

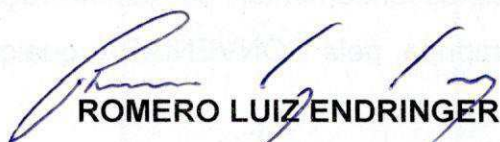




**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

E, por estarem assim justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, na presença das testemunhas infra-assinadas.

Santa Leopoldina/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2021.

  
**ROMERO LUIZ ENDRINGER**

**PREFEITO MUNICIPAL**

**CEDENTE**

**SIGRID STUHR**

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CEDENTE**

**GENIVALDO POTRATZ**

**FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA  
LEOPOLDINA/ES**

**CONVENIADA**

Testemunhas:

1ª) \_\_\_\_\_ 2ª) \_\_\_\_\_





# Plano de Trabalho

## Ref.: Julho/21 a Dezembro/21



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



<b>ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE:</b> FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA				<b>CNPJ</b> 27.265.891/0001-64	
<b>ENDEREÇO</b> LADEIRA VEREADORA ROSALINA RIBEIRO NUNES Nº1000- CENTRO					
<b>CIDADE:</b> SANTA LEOPOLDINA	<b>UF</b> ES	<b>CEP</b> 29.640.000	<b>DDD/TELEFONE</b> (27) 3266-1131	<b>FAX</b> (27) 3266-1131	
<b>CONTA CORRENTE</b> 7268-0	<b>BANCO</b> BANCO DO BRASIL		<b>AGÊNCIA</b> 1300-5	<b>PRAÇA DE PAGAMENTO</b> SANTA LEOPOLDINA	
<b>NOME DO RESPONSÁVEL</b> GENIVALDO POTRATZ			<b>RG</b> 435.752-ES	<b>CPF</b> 576.970.197-87	
<b>ENDEREÇO:</b> RUA REGINALDO TERRA, CENTRO, SANTA LEOPOLDINA/ES.				<b>CEP</b> 29.640-000	
<b>E-MAIL DO PROPONENTE</b> Não Possui			<b>E-MAIL DO RESPONSÁVEL</b> hospitaldesantaleopoldina@yahoo.com.br		

### 1. Objeto

O presente instrumento tem por objetivo integrar a CONVENIADA no sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual o HOSPITAL está inserido, considerando a internação hospitalar, inclusive atenção às urgências e emergências, incluindo apoio diagnóstico e terapêutico e repasse de recursos destinados ao pagamento de pessoal com vínculo empregatício, plantonistas médicos, enfermeiros, farmacêutico, auxiliares de enfermagem, técnico de enfermagem, administrativos, auxiliares de serviços gerais, prestadores de serviços e prestadores de serviços médicos, encargos previdenciários = INSS, PIS, FGTS, férias, décimo terceiro, Imposto de Renda retido na Fonte (IRRF), Compra de medicamentos e materiais hospitalares.





No documento contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelo CONTRATADO, os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas gerenciais e de qualidade da assistência e de educação permanente, que são objetos de pactuação deste instrumento contratual.

## 2. Justificativa

A Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, inscrita sob o CNES nº2599899, 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 812,037 m<sup>2</sup> em um pavimento. Mantém 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 25 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.

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





### **3. Caracterização Geral dos Serviços e Atividades Pactuadas e Contratadas**

O CONTRATADO, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região.

As modificações na programação de que trata este Plano de Trabalho, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Contrato, prevista pelas Portarias Nº 1.721/GM de 21 de setembro de 2005, Nº 635/SAS/MS de 10 de novembro de 2005 e

Nº 3.123/SAS/GM de 07 de dezembro de 2006. Tais ações e serviços deverão ser incorporados a este plano, e, portanto, ao contrato, sob a forma de termo aditivo.

Para o período de que trata este Plano de Trabalho o CONTRATADO compromete-se a manter a oferta dos leitos para atendimento aos casos de urgência e emergência e a população a ele referenciada pelos mecanismos pactuados nas instâncias de regulação.

O CONTRATADO se compromete, ainda, por meio do seu corpo técnico, a elaborar, conjuntamente com a SMS/SES, as diretrizes clínicas e orientadoras dos protocolos específicos a cada situação clínica demandada/ofertada, conforme previsto pela Portarias Nº 1.721/GM de 21 de setembro de 2005, Nº 635/SAS/MS de 10 de novembro de 2005 e Nº 3.123/SAS/GM de 07 de dezembro de 2006 em conformidade com a proposta prioritária da atuação do hospital na rede assistencial loco-regional de reforçar seu compromisso com a consolidação e hierarquização de ações de saúde.

Responsabilizar-se-á pelo cuidado de saúde, em linhas progressivas de complexidade tecnológica. Estarão previstos, no processo de elaboração de tais protocolos clínicos, os critérios de avaliação e de validação, com vistas à implantação dos mesmos em nível loco-regional.

A elaboração dos protocolos envolve esforços plurinstitucional, incluindo estudos, pesquisas e ações de educação continuada, configurando-se numa atividade cujas metas e resultados são de médio e longo prazo. Desta forma, o CONTRATADO se compromete a desencadear o processo, disponibilizando, inicialmente, a SMS e a SES as rotinas dos serviços ofertados, sob designação de protocolos de acesso, otimizando o fluxo dos encaminhamentos a ele referenciado.





O CONTRATADO também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, bem como as definidas nas Portarias que regulamentam este instrumento.

A seguir serão descritos os aspectos específicos e referentes a cada área de atuação prevista neste Plano de Trabalho.

## 5. RECURSOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE:

<b>Especificação: Recursos Próprios</b>		
<b>Unidade de Medida: MENSAL</b>	<b>Quantidade: 06</b>	
<b>Valor Mensal: R\$ 148.333,33</b> <b>Valor global: R\$ 889.999,98</b>	<b>Início:</b> 01/07/2021	<b>Término previsto:</b> 31/12/2021
<b>Município: Santa Leopoldina</b>	<b>UF: E.S</b>	<b>CEP: 29640-000</b>
<b>Endereço: Avenida Prefeito Hélio Rocha – Santa Leopoldina - ES</b>		

### 5.1 PLANO DE APLICAÇÃO RECURSO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

TEM	NATUREZA DA DESPESA	Mensal	Valor total (Julho a Dez/2021)
1	Incentivo para custeio de 100% dos serviços executados no Pronto Atendimento (atenção as urgência e emergências, atenção ambulatorial incluindo apoio diagnóstico e terapêutico), para a população de Santa Leopoldina, usuários do SUS, durante 24 horas todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados.	R\$ 148.333,33	R\$ 889.999,98





## 5.2 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

### PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA 2021

Meta	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
01	R\$ 148.333,33	R\$ 148.333,33	R\$ 148.333,33	R\$ 148.333,33	R\$ 148.333,33	R\$ 148.333,33

## 6. RECURSO DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE:

<b>Especificação:</b> Recurso Federal		
<b>Unidade de Medida:</b> MENSAL	<b>Quantidade:</b> 06	
<b>Valor Mensal:</b> 4.000,00	<b>Início:</b>	<b>Término previsto:</b>
<b>Valor global:</b> 24.000,00	01/07/2021	31/05/2022
<b>Município:</b> Santa Leopoldina	<b>UF:</b> E.S	<b>CEP:</b> 29640-000
<b>Endereço:</b> Avenida Prefeito Hélio Rocha – Santa Leopoldina - ES		

## 6.1 PLANO DE APLICAÇÃO RECURSO DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE RECURSO PAB

TEM	NATUREZA DA DESPESA	Mensal	VALOR JULHO A DEZEMBRO
	Média Complexidade hospitalar – SIH.	R\$ 4.000,00	R\$ 24.000,00





**6.2 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO RECURSO DO FUNDO NACIONAL  
DE SAÚDE**

Meta	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
01	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00

「 CÂMARA MUNICIPAL DE  
SANTA LEOPOLDINA  
Protocolo nº \_\_\_\_\_  
Data 03 06 21  
\_\_\_\_\_  
Protocolista





### 07. 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–E.S, 01 de junho de 2021.

Genivaldo Potratz

Presidente da FMATRS

CNPJ 27.265.891/0001-64

Proponente

### 08- APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovo o presente Plano de Trabalho.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Concedente

Sigrid Stuhr  
Secretária de Saúde  
PMSL 004/2021