

TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2018

QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE DOUTOR RICARDO - RS E A BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL - HOSPITAL BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CONVENENTE: O MUNICÍPIO DE DOUTOR RICARDO - RS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 01.613.360/0001-21, com sede na RS/332, Km 21, nº3.699, neste município, representada por sua Prefeita Municipal, SRA. CATEA MARIA SANTIN BORSATTO ROLANTE, brasileira, casada, residente e domiciliada no Município de Doutor Ricardo-RS.

CONVENIADA: BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL - HOSPITAL BENEFICENTE SANTA TERESINHA DE ENCANTADO, estabelecido à Rua Júlio de Castilhos nº 791, Bairro Centro, na cidade de Encantado/RS, inscrita no CNPJ sob o nº 83.506.030/0008-78, ora adiante denominada **CONVENIADA**, neste ato representada por seu diretor administrativo SR. EVANDRO EVALDO KLEIN, brasileiro, portador do CPF nº005.432.559-56, ajustam o presente instrumento nas seguintes cláusulas e condições, com base na Lei Municipal nº1.855/2018, de 21 de Agosto de 2018.

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto do Convênio

Constitui objeto do presente convênio a prestação de serviços médico-hospitalares de urgência e emergência, no pronto-socorro e nas clínicas: médica, obstétrica, pediátrica, cirúrgica, traumatologia e anestesiologia de pacientes do SUS - Sistema Único de Saúde, sendo que o atendimento será realizado pelos profissionais pertencentes ao Corpo Clínico e pelos funcionários do Hospital Beneficente Santa Teresinha.

§ 1º Os serviços serão prestados na sede do Conveniado, situado na Rua Júlio de Castilhos nº 791, Bairro Centro, na cidade de Encantado/RS.

§ 2º A contratação dos profissionais médicos, bem como dos demais funcionários necessários à consecução dos objetivos elencados no caput, será de exclusiva responsabilidade da CONVENIADA.

§ 3º A CONVENIADA compromete-se a seguir as normas que regem o SUS, no que diz respeito a internações, procedimentos ambulatoriais e Centro de Diagnóstico por Imagem - CDI.

CLÁUSULA SEGUNDA - Das Obrigações Comuns

§ 1º O CONVENIENTE, a título de contraprestação, repassará mensalmente à CONVENIADA, os seguintes valores correspondentes aos atendimentos:

SERVIÇOS HOSPITALARES:

Nas internações das especialidades médica e pediátrica uma AIH mais 70% do valor da mesma, conforme diagnóstico do paciente.

Nas internações obstétricas uma AIH e mais o valor estipulado abaixo:

- Parto..... **R\$ 534,77**
- Cesariana..... **R\$ 539,91**

Nas internações cirúrgicas uma AIH e mais o valor abaixo estipulado conforme porte anestésico:

Portes	Valor hospital
Porte 1 e 2	R\$ 337,32
Porte 3 e 4	R\$ 606,76
Porte 5 e 6	R\$ 793,97
Taxa de uso do intensificador de imagem	R\$ 200,00

Os serviços profissionais médicos cirúrgicos serão pagos em conformidade com a Tabela CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, conforme porte cirúrgico e será adicionado 30% do valor para o cirurgião auxiliar quando houver a comprovada necessidade. Os atos médicos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes, **somente** nas seguintes eventualidades:

- No período compreendido entre às 19:00 hs e 7:00hs.
- Em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados.

A CONVENIADA se compromete a praticar os procedimentos constantes na Tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) e nos casos em que for necessário o uso de OPME que não faz parte da Tabela SUS será necessário a justificativa por escrito do profissional médico e a autorização do Secretário Municipal de Saúde.

SERVIÇOS AMBULATORIAIS

- Sangria **R\$ 80,00**
- Curativo **R\$ 25,00**

NO PRONTO-SOCORRO O VALOR ABAIXO:

- Consultas com medicação..... **R\$ 86,39**
- Consulta com Procedimentos..... **R\$106,38**

a) Serviços Profissionais

- Os serviços profissionais médicos da especialização do sobreaviso serão pagos em conformidade com a Tabela CBHMP última edição, ou diretamente com os profissionais médicos com contrato entre as partes.
- Para a clínica médica e pediátrica será cobrada a visita médica no valor de **R\$ 45,25**.
- Os serviços profissionais referentes ao procedimento de cesariana o valor será de **R\$ 432,00** para o obstetra, adicionado de mais **R\$ 129,60** para o profissional auxiliar e **R\$ 318,60** para o pediatra. Nos casos de parto normal o valor do obstetra será de **R\$ 540,00** e do pediatra **R\$ 318,60**, conforme tabela AMB/92 com CH de R\$ 0,54 (cinquenta e quatro centavos).
- Os atos médicos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes nas seguintes eventualidades:
 - No período compreendido entre 19:00 hs e 7:00 hs.
 - Em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados.

b) Pronto-Socorro

- Os chamados das especialidades clínicas: médica, obstétrica, pediátrica, cirúrgica e traumatologia que trata a cláusula primeira serão no valor de **R\$ 97,70**.
- Chamado de serviços médicos para avaliação de especialistas sem sobreaviso no pronto socorro no valor de **R\$ 210,83**.

c) Sobreaviso

- O sobreaviso médico das especialidades clínicas: médica, obstétrica, pediátrica, cirúrgica, traumatologia e anestesiologia, que trata a cláusula primeira do presente contrato será no valor de **R\$ 2,62** por habitante/mês, com base no censo IBGE/2010 correspondendo a 2.030 totalizando o valor de **R\$ 5.318,60**, com correção anual pelo índice IGP-M, ou outro indexador que vier a substituí-lo.

d) Pacientes recebidos via SAMU

- As despesas decorrentes dos atendimentos dos pacientes em pronto socorro ou que necessitem de internação, recebidos via SAMU serão efetuados conforme regulação estadual de referências e caso seja possível sua resolução no Hospital os valores serão conforme este contrato, desde que autorizados pelo Gestor Municipal.

e) Anestesiologia

- Pelos serviços de anestesia será cobrado nos portes 1 e 2 o valor de **R\$ 545,06**; e nos portes 3,4, 5 o valor de **R\$ 721,94**, e 6 o valor de **R\$ 793,93**.

f) Exames

Os exames serão assim remunerados (parte hospital):

- Cistoscopia = **R\$138,84**
- Colonoscopia = **R\$138,84**
- Eletrocardiografia = **R\$102,84**
- Endoscopia = **R\$ 90,00**
- Fisioterapia = **Tabela Consisa**
- Laboratoriais = **Tabela Consisa**

- Raio x = 20 exames da cota SUS com complementação de R\$ 15,00 por exame, sendo que os exames excedentes serão faturados conforme **Tabela Consisa**
- Ecografia = **Tabela Consisa**
- Tomografia = **Tabela Consisa**

Os exames que não constam no caput anterior deverão ser realizados com base nos valores da Tabela Consisa.

Exames que não constam na Tabela Consisa devem seguir tabela AMB/92.

§ 2º Em qualquer das hipóteses, o pagamento somente se efetivará mediante a apresentação das faturas referentes aos serviços prestados, devidamente vistados e autorizados previamente pelo Senhor Secretário Municipal da Saúde do Convenente, desde que comprovadamente e efetivamente realizados, acompanhada do competente relatório de atendimento que conterà:

- Nome do paciente e cartão SUS
- Endereço
- Data do atendimento
- Tipo e código do procedimento realizado
- Valor do procedimento pela tabela do SUS
- Valor do procedimento pela tabela da Cláusula Segunda

§ 3º Na hipótese da internação ultrapassar o número de dias estabelecido pelo SUS poderá a Conveniada realizar a cobrança adicional da diferença, desde que devidamente e previamente autorizada pelo Convenente, através do Secretário Municipal da Saúde.

§ 4º A Beneficência Camiliana do Sul se compromete a apresentar à Prefeitura Municipal de Doutor Ricardo, as faturas de prestação de serviço e respectivos relatórios, até o dia 30 do mês vencido, para fins de análise, conferência, revisão, visto, autorização e empenho.

§ 5º A cobrança dos serviços executados cabe a CONVENIADA, estando todos os procedimentos (clínicos e cirúrgicos) sujeitos a Auditoria. Os casos de cobrança

indevida (a maior ou menor) serão de responsabilidade da CONVENIADA, podendo o CONVENENTE realizar o ajuste e/ou retificação do valor.

§ 6º Em caso de retificação e/ou ajuste de valores, o mesmo será feito após emissão de relatório de Auditoria, que será apresentado à CONVENIADA, tendo esta o prazo de 05 (cinco) dias para acatar ou contestar o relatório cabendo exclusivamente à Secretaria Municipal de Saúde a decisão sobre o fato acima.

§ 7º Os casos especiais, não previstos neste convênio, deverão estar acompanhados de justificativa médica mencionando a necessidade do procedimento a ser realizado e o motivo de não poder ser realizado através do contrato firmado e deverão ser autorizados de forma expressa e por escrito, mediante documento comprovante da autorização, firmado pelo Senhor Secretário Municipal da Saúde,

CLÁUSULA TERCEIRA - Do Pagamento

§ 1º Os valores ora mencionados são atinentes ao SUS - Sistema Único de Saúde, na AIH e do ambulatório.

§ 2º Nas internações clínicas hospitalares, será pago uma AIH mais o percentual de 70% do valor da mesma, conforme diagnóstico do paciente.

§ 3º O Município obriga-se a efetuar o pagamento das faturas apresentadas no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar da entrega das mesmas, desde que vistas e com base nos procedimentos devidamente e comprovadamente autorizados. O pagamento se dará por depósito em conta corrente especificada pelo Hospital.

§ 4º Caso o CONVENENTE não efetue o pagamento no prazo estipulado no “caput” desta, o valor a ser pago deverá ser acrescido de juros de mora além da correção monetária baseada no IPCA, ou outro índice equivalente que venha a substituí-lo.

§ 5º O não pagamento dentro do prazo citado, independente da aplicação das penalidades previstas neste instrumento, poderá implicar na suspensão imediata do presente Convênio, até a regularização da pendência.

CLÁUSULA QUARTA - Do prazo

O presente contrato vigorará de **30 de agosto de 2018** até a data de **31 de maio de 2019**, podendo ser prorrogado e reajustado desde que acordado e firmado expressamente entre as duas partes; com variação com base no índice do IPCA no período, nos termos das disposições constantes no Artigo 65, inciso II, da Lei Federal nº8.666/93.

§ 1º O presente contrato poderá ser rescindido administrativamente mediante denúncia de qualquer uma das partes, desde que comunicado formalmente com antecedência mínima de 30 dias.

CLÁUSULA QUINTA - Do reajuste de preço

As partes optam pela possibilidade de reajuste anual com base no índice IPCA, ou outro indexador que vier a substituí-lo.

§ 2º O valor pactuado poderá ser revisto mediante solicitação da Contratada com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato que deverá ser comprovado através de demonstrações contábeis e possibilidade legal e orçamentária do Convenente.

CLÁUSULA SEXTA - Das obrigações da Secretaria da Saúde

§ 1º As fichas, autorizações, laudos, procedimentos e a totalidade de solicitações, deverão, obrigatoriamente, serem autorizadas pela Secretaria Municipal da Saúde do Município.

§ 2º Todos os documentos como laudos, solicitações e outros, serão elaborados (preenchidos e revisados) pelos profissionais médicos e pela CONVENIADA e serão objetos de revisão e autorização pela Secretaria Municipal da Saúde do Município.

§ 3º Os encaminhamentos para as consultas, deverão ser referenciadas pela Secretaria Municipal da Saúde do Município, devidamente rubricadas pelo gestor local.

§ 4º Quando se tratar de procedimentos de urgência e emergência as fichas deverão ser encaminhadas pela CONVENIADA, para fins de autorização ou não da fatura pelo gestor, dentro das 48 (quarenta e oito) horas subsequentes.

§ 5º A CONVENIENTE pagará a CONVENIADA apenas os valores previamente acordados e constante neste contrato, devidamente autorizados, vistoriados e comprovadamente e efetivamente realizados.

CLÁUSULA SÉTIMA - Das Obrigações da Conveniada

§ 1º A CONVENIADA deverá atender todo o munícipe, na situação de urgência ou emergência, englobando consultas, procedimentos e internação, dentro da capacidade instalada do hospital e do corpo clínico, até a alta do paciente ou até a remoção do mesmo para outro hospital. No caso de remoção para outro Hospital, seguir-se-á a **Resolução nº 005/2018 - CIB/RS**. Quando da transferência com necessidade de acompanhamento da enfermagem será cobrado o valor de R\$50,00 para os Municípios pertencentes à AMVAT e R\$80,00 para os demais.

§ 2º Quando da necessidade de leito para transferência de paciente, será feito de hospital para hospital, de médico para médico. Quando não houver êxito na solicitação da vaga, será solicitada à Secretaria da Saúde do município para intervir à Central de Leitos ou com o Hospital de Referência do SUS.

§ 3º A CONVENIADA não poderá efetuar cobrança adicional de valores, qualquer título, dos pacientes encaminhados nos termos do presente Convênio.

§ 4º A CONVENIADA sujeitar-se-á à fiscalização do CONVENIENTE no que se refere ao fiel cumprimento ao presente Contrato, através de servidor ou servidores seus previamente indicados à direção.

§ 5º Visando à prestação de interesses recíprocos, quaisquer circunstâncias que possam caracterizar descumprimento dos termos deste Convênio, deverão ser objeto de notificação escrita, com prazo de 10 (dez) dias úteis para resposta de qualquer das partes.

§ 6º Fica sob responsabilidade da CONVENIADA efetuar a cobrança dos atendimentos de urgência e emergência exclusivamente para moradores do Município de Dr. Ricardo, sendo estabelecido como requisito obrigatório de exigência a apresentação do Cartão SUS.

CLÁUSULA OITAVA - Da Dotação Orçamentária

As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Atividade 2056

Categoria 339039

Recurso 0040

CLÁUSULA NONA - Da Fiscalização

A fiscalização do recebimento dos serviços prestados será realizada pelo SR. ZAQUIEL ROVEDA (SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE), cabendo o acompanhamento, controle, aceitação dos mesmos conforme deverá constar nas Notas Fiscais/Faturas, podendo rejeitá-los no todo ou em parte, quando estes não obedecerem ou não atenderem ao especificado. A fiscalização poderá também, ser realizada de forma conjunta pela assessoria de gestão da municipalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA - Do Foro

As partes elegem o Foro da Comarca de Encantado-RS para dirimir quaisquer dúvidas relativas ao cumprimento do presente instrumento administrativo.

E por estarem assim justas e acertadas, foi elaborado o presente Termo de Convênio, em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, para um só efeito, sem rasuras ou emendas, o qual depois de lido e achado conforme, perante 02 (duas) testemunhas a tudo presente, vai pelas partes assinado as quais se obrigam a cumpri-lo.

Doutor Ricardo - RS, 21 de Agosto de 2018.

**HOSPITAL BENEFICENTE SANTA
TERESINHA
CONTRATADA**

**O MUNICÍPIO DE DOUTOR RICARDO-RS
CONTRATANTE**

**Sebastião Lopes Rosa da Silveira
OAB/RS 25.753**

Testemunhas:
