



Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90

Platina
Terra querida, plena de humildade e cidadania.
Gestão 2021/2024

Fones: (18) 3354-1171 | 3354-1182 | 3354-1261 | 99632-9019
site: www.platina.sp.gov.br | e-mail: secretaria@platina.sp.gov.br

Ofício nº. 172/2023 – Gab/PMP.

Platina, 10 de agosto de 2023.

Assunto: “Encaminha Projetos de Lei Ordinária”.

Excelentíssimo Senhor Presidente,

A Prefeitura Municipal de Platina, representado pelo Sr. Prefeito Municipal, Wagner Roberto de Lima, vem mui respeitosamente perante Vossa Senhoria, encaminhar para análise de Vossas Excelências, com fundamento nos Artigo 89, Inciso V, da Lei Orgânica do Município de Platina, os:

- **Projeto de Lei nº. 18/2023**, que *“Dispõe sobre inclusão de dotações orçamentárias no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias do Município de Platina e abertura de crédito especial no orçamento programado para o Exercício de 2023”, no orçamento vigente.*
- **Projeto de Lei nº. 19/2023**, que *“Dispõe sobre autorização ao município para celebrar convênios com Santas Casas, hospitais filantrópicos e hospitais universitários para realização de cirurgias eletivas, exames e dá outras providências.”*

Atenciosamente,


WAGNER ROBERTO DE LIMA
Prefeito Municipal
Prefeitura Municipal de Platina

À Sua Excelência, Senhor
ALEXANDRE ROBERTO NOGUEIRA
DD. Presidente
Plenário “Vereador Ataliba Nogueira de Souza”
Câmara Municipal de Platina
Platina - SP





Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90

Platina
Terra querida, plena de humildade e cidadania.
Gestão 2021/2024

Fones: (18) 3354-1171 | 3354-1182 | 3354-1261 | 99632-9019
site: www.platina.sp.gov.br | e-mail: secretaria@platina.sp.gov.br

PROJETO DE LEI Nº. 19/2023, DE 10 DE AGOSTO DE 2023.

“DISPÕE SOBRE AUTORIZAÇÃO AO MUNICÍPIO PARA CELEBRAR CONVENIOS COM SANTAS CASAS, HOSPITAIS FILANTRÓPICOS E HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS, EXAMES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

WAGNER ROBERTO DE LIMA, Prefeito Municipal no uso de suas atribuições legais conferidas no disposto do Artigo 89, Inciso V, da Lei Orgânica do Município.

FAZ SABER, que a Câmara Municipal de Platina aprovando, ele sanciona a seguinte Lei.

Art. 1º - Fica o Poder Executivo municipal autorizado a firmar convênio, através da Secretaria Municipal de Saúde, com Santas Casas, Hospitais Filantrópicos e Hospitais Universitários, visando a prestação de serviços de saúde em caráter complementar, através da disponibilização de cirurgias eletivas e exames de alta complexidade, dentro das especialidades disponíveis na Instituição de Saúde conveniada, conforme o limite da dotação orçamentaria do exercício.

Art. 2º - Integra esta Lei, a Minuta do Convênio em Anexo, bem como todas as suas disposições que se constituirão no futuro regramento da relação jurídica dela decorrente.

Parágrafo Único: A minuta padrão do convênio em anexo poderá ser regulamentada via decreto de acordo com a especificidade de cada instituição de saúde, sem alteração do objeto preconizado nesta lei.

Art. 3º - Os beneficiários das cirurgias eletivas serão estritamente para pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, que estiverem aguardando em fila de espera junto ao cadastro da Secretaria Municipal da Saúde, para a realização do procedimento cirúrgico eletivo, custeadas pelo Município que seguirão sempre que possível os parâmetros da Tabela SUS, tendo parecer e encaminhamento médico.

§ 1º - Para efeito desta Lei, procedimento cirúrgico eletivo é todo aquele atendimento prestado ao usuário em ambiente cirúrgico, com diagnóstico estabelecido e indicação de realização cirúrgica, a ser realizada em serviço de saúde ambulatorial/hospitalar com possibilidade de agendamento prévio, sem caráter de urgência ou emergência.

Wagner Roberto de Lima



Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90

Platina
Terra querida, plena de humildade e cidadania.
Gestão 2021/2024

Fones: (18) 3354-1171 | 3354-1182 | 3354-1261 | 99632-9019
site: www.platina.sp.gov.br | e-mail: secretaria@platina.sp.gov.br

§ 2º - Caberá a Secretaria Municipal da Saúde o acompanhamento e a fiscalização das atividades necessárias à materialização dos objetivos a serem alcançados na forma autorizada por esta Lei.

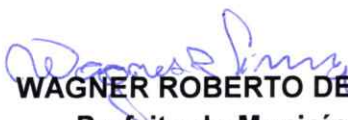
Art. 4º - As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão a conta da dotação orçamentaria da Secretaria Municipal de Saúde e do Fundo Municipal de Saúde, suplementadas oportunamente se necessário.

Art. 5º - O convênio de que trata esta lei vigorará por 12 (doze) meses a partir de sua assinatura, e poderá ser prorrogado ou modificado na forma prevista no convênio anexo, adotadas as formalidades legais pertinentes.

Parágrafo Único: Esta lei poderá ser regulamentada por decreto se necessário.

Art. 6º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Platina, em 10 de agosto de 2023.


WAGNER ROBERTO DE LIMA
Prefeito do Município
Prefeitura Municipal de Platina



Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90



Fones: (18) 3354-1171 | 3354-1182 | 3354-1261 | 99632-9019
site: www.platina.sp.gov.br | e-mail: secretaria@platina.sp.gov.br

MINUTA DO CONVÊNIO

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE XXX
– PRIMEIRA CONVENIENTE E A ENTIDADE XXXXX,
SEGUNDA CONVENIENTE, OBJETIVANDO O
DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMA E PARCERIA NA
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE XXXX, NO ÂMBITO DO SUS,
PARA PRESTAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS E
REALIZAÇÃO DE EXAMES.

Por este instrumento e na melhor forma de direito, o **MUNICÍPIO DE XXXX**, através da Prefeitura Municipal, Estado de São Paulo, situada XXX, XX, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. XXXXXXXX/XXX-XX, representado por seu Prefeito Municipal **Sr. XXXX** doravante denominado **MUNICÍPIO**, e de outro lado a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF nº. XXXXXXXXXXXX, situada na cidade de XXXXX/SP, na XXXXXX, nº. XXX, XXXX representado neste ato por XXXXXXXXXXX, XXXXXX, XXXX, XXXXXXXX, residente e domiciliada na cidade de XXXXXX/SP, na XXXXXXXX nº. XXX, Centro, com RG nº. XXXXX e CPF/MF nº. XXXXXX, doravante denominada **ENTIDADE**, tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal, artigo 196 e seguintes; as Leis Orgânicas da Saúde n.º 8.080/90, em especial artigo 24, 25 e 26 e Lei n.º 8.142/90; a Lei n.º 8.666/93, em especial artigo 116, e suas alterações, no que couber; a Constituição Estadual, artigo 219 e seguintes; a Lei Complementar Estadual n.º 791 e demais disposições legais, e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Convênio.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. - O presente Convênio tem por objeto a execução pela ENTIDADE de CIRURGIAS ELETIVAS hospitalares a serem prestados a usuários do SUS.

1.2. - Os serviços ora conveniados serão ofertados com base nas indicações técnicas de planejamento da saúde, mediante compatibilização da demanda existente, recursos operacionais e disponibilidade dos recursos financeiros do Município de XXX.

1.3. - Fica fazendo parte integrante deste convenio o PLANO DE TRABALHO, devidamente aprovado e assinado pelas partes convenientes.



Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90

Platina
Terra querida, plena de humildade e cidadania.
Gestão 2021/2024

Fones: (18) 3354-1171 | 3354-1182 | 3354-1261 | 99632-9019
site: www.platina.sp.gov.br | e-mail: secretaria@platina.sp.gov.br

1.4. - Constitui objeto do presente Convênio a parceria que se estabelecerá entre o MUNICÍPIO e a ENTIDADE, visando a prestação de serviços de saúde em caráter complementar, através da disponibilização de cirurgias eletivas, dentro das especialidades disponíveis da ENTIDADE e conforme prevê o Plano de Trabalho de Cirurgias eletivas.

1.5. - Os beneficiários das cirurgias eletivas serão estritamente pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, que estiverem aguardando, em fila de espera junto ao cadastro da Secretaria Municipal da Saúde do MUNICÍPIO, para a realização do procedimento cirúrgico eletivo, custeadas pelo MUNICÍPIO que seguirão sempre que possível os parâmetros da Tabela SUS, tendo parecer e encaminhamento médico.

1.6. - Para efeito deste Convênio, procedimento cirúrgico eletivo é todo aquele atendimento prestado ao usuário em ambiente cirúrgico, com diagnóstico estabelecido e indicação de realização cirúrgica, a ser realizada em serviço de saúde ambulatorial/hospitalar com possibilidade de agendamento prévio, sem caráter de urgência ou emergência.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. - Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela ENTIDADE de acordo com cronograma pré-estabelecido mensalmente e de acordo com o quadro de procedimentos e valores abaixo definidos:

Descrição procedimento	Classificação SIGTAP	Quantidades mensal

SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS

Parágrafo Primeiro: Os valores das cirurgias eletivas seguirão sempre que possível os parâmetros da Tabela SUS ou outro parâmetro estabelecido por regulamento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS NORMAS GERAIS

3.1. - Os serviços conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da ENTIDADE.

3.2. - A ENTIDADE, não poderá cobrar das pessoas os atendimentos que forem prestados nos termos deste Convênio.



Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90

Platina
Terra querida, plena de humildade e cidadania.
Gestão 2021/2024

Fones: (18) 3354-1171 | 3354-1182 | 3354-1261 | 99632-9019
site: www.platina.sp.gov.br | e-mail: secretaria@platina.sp.gov.br

3.3. - É de responsabilidade exclusiva e integral da ENTIDADE a utilização de pessoal para a execução do objeto deste Convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidas para o MUNICÍPIO, e ainda, a prestação de serviços conveniados não implica vínculo empregatício, nem exclusividade de colaboração entre o MUNICÍPIO e a ENTIDADE.

3.4. - Todas as comunicações serão consideradas como regularmente efetuadas, se entregues mediante protocolo, ou remetidas por telegrama, fax ou correio eletrônico devidamente comprovado por conta, nos endereços dos partícipes.

3.5. - Será encaminhada à Entidade a documentação de autorização para cada cirurgia eletiva, conforme Plano de Trabalho anexo.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DO MUNICÍPIO

4.1. - Caberá ao MUNICÍPIO:

- a) Elaborar todos os documentos necessários a implementação das cirurgias eletivas, objeto deste Convênio em conformidade com a legislação aplicável;
- b) Providenciar e custear os exames pré-operatórios;
- c) Analisar as prestações de contas da ENTIDADE;
- d) Efetuar avaliação, controle e fiscalização através de técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, mediante procedimento de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Convênio;
- e) Proceder com a auditoria das contas apresentadas e emitir parecer autorizando o pagamento à entidade;
- f) Comunicar a ENTIDADE, 30 (trinta) dias antes do término da vigência deste Convênio, sobre o interesse ou desinteresse do MUNICÍPIO em efetuar a prorrogação do mesmo.
- g) Apresentar junto à ENTIDADE, em tempo hábil, a documentação e qualificação do paciente para a realização da cirurgia.
- h) Custear a consulta de avaliação pré-cirúrgica no valor de uma tabela SUS.



Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90

Platina
Terra querida, plena de humildade e cidadania.
Gestão 2021/2024

Fones: (18) 3354-1171 | 3354-1182 | 3354-1261 | 99632-9019
site: www.platina.sp.gov.br | e-mail: secretaria@platina.sp.gov.br

CLÁUSULA NONA - DA DENÚNCIA, DA RESCISÃO E DA EXTINÇÃO

9.1. - O presente Convênio, além da expiração natural de sua vigência, poderá ser rescindido, por infração legal ou descumprimento de suas Cláusulas, ou denunciado, por desinteresse unilateral ou consensual, mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias, respondendo cada partícipe, em qualquer hipótese, pelas obrigações assumidas até a data do rompimento do acordo, ou pela superveniência de norma legal ou fato que o torne material ou formalmente inexecutável.

9.2. - Quando da denúncia, rescisão ou extinção, deverá a ENTIDADE apresentar ao MUNICÍPIO, no prazo de até 30 (trinta) dias, a documentação comprobatória do cumprimento das obrigações assumidas até aquela data. Os valores devidos remanescentes serão quitados pelo MUNICÍPIO, no prazo improrrogável de 10 (dez) dias do evento.

9.3. - Da rescisão em caso de inadimplemento das obrigações assumidas, a parte contrária poderá rescindir este convênio podendo ainda haver rescisão:

I - pelo município:

a) Se os objetivos buscados através do convênio não estiverem sendo realizados satisfatoriamente e com equidade de modo a atender o interesse público;

II - pela ENTIDADE:

a) Se os objetivos buscados através do convênio apresentar em desconformidade com os propósitos e finalidades previstas no seu Estatuto Social;

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

10.1. - Este Convênio poderá ser aditado e/ou modificado, mediante termo aditivo, por acordo entre as partes, nos casos de acréscimo ou redução do número de atendidos, bem como para suplementar, se necessário, o seu valor, mediante proposta justificada e autorização do representante legal do MUNICÍPIO, desde que não haja modificação no objeto deste termo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DISPOSIÇÃO GERAL

11.1. – Independentemente dos procedimentos técnicos que nortearão a prestação dos serviços, objetivando a solução das questões da saúde da população de XXX, a



Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90

Platina
Terra querida, plena de humildade e cidadania.
Gestão 2021/2024

Fones: (18) 3354-1171 | 3354-1182 | 3354-1261 | 99632-9019
site: www.platina.sp.gov.br | e-mail: secretaria@platina.sp.gov.br

JUSTIFICATIVA AO

PROJETO DE LEI Nº. 19/2023, DE 10 DE AGOSTO DE 2023.

Prefeitura Municipal de Platina, 10 de agosto de 2023.

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Senhores Vereadores,

Com cumprimentos cordiais a Vossa Excelência, nobre Presidente desta Casa Legislativa, bem assim aos destacados Senhores Vereadores, na oportunidade aprazada em que estamos enviando para apreciação da nobre edilidade o **Projeto de Lei nº. 19/2023**, que *"Dispõe sobre autorização ao município para celebrar convênios com Santas Casas, hospitais filantrópicos e hospitais universitários para realização de cirurgias eletivas, exames e dá outras providências."*

O referido projeto tem por objetivo a realização de parcerias através da Secretaria Municipal de Saúde com entidades sem fins lucrativos para atendimento da demanda de atendimento em cirurgias eletivas e realização exames diversos, de modo a reduzir a espera nos casos de necessidade de imediato atendimento ou urgência, onde muito pacientes acabam tendo piora no quadro médico devido a demora no atendimento pelo SUS.

Tais parcerias serão de grande vantajosidade para o município e principalmente para a população.

Face ao exposto, contamos uma vez mais com alto espírito público de Vossas Excelências, de modo que o Projeto de Lei seja analisado, discutido e votado, necessariamente em **SESSÃO ORDINÁRIA**, com nossas homenagens ao Colegiado.


WAGNER ROBERTO DE LIMA
Prefeito do Município
Prefeitura Municipal de Platina

A Sua Excelência o Senhor
ALEXANDRE NOGUEIRA
DD. Presidente da Câmara Municipal
Plenário "Vereador Ataliba Nogueira de Souza"
Platina-SP