

**LEI Nº 1.771/2008, DE 08 DE ABRIL DE 2008.**

**Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar convênio com a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim.**

**PAULO HENRIQUE BAGGIO**, Prefeito Municipal de Paim Filho, Estado do Rio Grande do Sul,

FAÇO SABER, em cumprimento ao disposto na Lei Orgânica do Município, que o Poder Legislativo Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

**Art. 1º** - Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a firmar Termo de Convênio com a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob número 89.421.259/0001-10, com sede na cidade de Erechim/RS, à Rua Itália, 919, conforme minuta de convênio em anexo, cujos termos fazem parte integrante da presente lei.

**Art. 2º** - As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta de dotação orçamentária constante da lei de meios em execução.

**Art. 3º** - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE PAIM FILHO-RS, 08 de abril de 2008.

**PAULO HENRIQUE BAGGIO,**  
*PREFEITO MUNICIPAL.*

***Registre-se e Publique-se:***

***Carlos Humberto Dall Pra,***  
*Séc. de Administração.*

# TERMO DE CONVÊNIO

**CONVENENTE: FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA DE ERECHIM**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob número 89.421.259/0001-10, com sede na cidade de Erechim/RS, à Rua Itália, 919, na condição de CONVENENTE, neste ato representada por seu Diretor Executivo, Edson De Geroni, brasileiro, casado, administrador, residente e domiciliado na cidade de Erechim, RS.

**CONVENIADO: MUNICÍPIO PAIM FILHO**, Estado do Rio Grande do Sul, CNPJ 87.613.568/0001-66, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal Sr. Paulo Henrique Baggio, devidamente autorizado pela Lei Municipal nº ... de / / , doravante denominado simplesmente CONVENIADO, têm justo e contratado na forma das estipulações a seguir clausuladas:

## **OBJETO DO CONVÊNIO:**

O presente convênio tem por objeto a execução, pelo CONVENENTE, de serviços hospitalares a serem prestados a pacientes que deles necessite, desde que, este mesmo paciente seja usuário do Sistema Único de Saúde – SUS e com encaminhamento devidamente autorizado pelo CONVENIADO, dentro das disponibilidades de vagas do Hospital.

Os serviços contratados compreendem as áreas em que o CONVENENTE possui capacidade técnico resolutive para atendimento ao paciente, cabendo ao CONVENIADO o encaminhamento do paciente a outros níveis de solução/atendimento, quando a situação assim exigir.

O CONVENIADO, requisitará a internação, observando as rotinas próprias do Sistema Único de Saúde – SUS e do CONVENENTE, quanto a Avaliação, Encaminhamento e Transferência para fins de internação. Uma vez confirmadas as condições gerais de internação do paciente, o CONVENIADO emitirá a respectiva AIH (Autorização de Internação Hospitalar – SUS/MS), pagando a título de ajuda de custos ao CONVENENTE, nas condições conveniadas para os municípios o valor de R\$ 390,00 (trezentos e noventa reais) por internação autorizada.

### **CLÁUSULAS E CONDIÇÕES:**

**PRIMEIRA:** O CONVENIADO, através da Secretaria Municipal de Saúde, na pessoa de um médico auditor, ou de um serviço específico de Controle, Avaliação e Auditoria, fará a triagem dos pacientes a serem encaminhados para internação junto ao CONVENENTE, observando-se as rotinas quanto a Avaliação, Encaminhamento e Transferência, conforme já previsto no objeto do convênio e emitirá a Autorização de Internação Hospitalar – AIH.

**SEGUNDA:** O CONVENENTE, após disponibilizar a vaga de internação mediante contato prévio do CONVENIADO, fará o atendimento hospitalar, colocando à disposição dos pacientes todos os serviços próprios ou contratados junto a terceiros. Não se responsabilizará entretanto, por eventuais exames ou serviços não ofertados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS ou não disponíveis no hospital.

**TERCEIRA:** Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais pertencentes ao quadro funcional do CONVENENTE. Em relação aos profissionais médicos, o atendimento só poderá ser prestado por contratados, por membros do Corpo Clínico credenciados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, ou por profissionais autônomos que eventualmente prestem serviços ao CONVENENTE. O convenente não interferirá na relação médico/paciente.

**QUARTA:** O número de internações é ilimitado, porém dependerá sempre da disponibilidade de vagas e deverão ser autorizadas previamente pelo CONVENENTE.

**QUINTA:** O valor a ser pago pelo CONVENIADO ao CONVENENTE será apurado multiplicando-se o número de internações autorizadas mensalmente, (considerando-se as AIH's emitidas) por R\$ 390,00 (trezentos e noventa reais).

**§ ÚNICO:** Não estão incluídas despesas de acompanhantes ou despesas extras, que deverão ser pagas pelo responsável no ato da alta hospitalar.

**SEXTA:** O pagamento será efetuado pelo CONVENIADO ao CONVENENTE diretamente ou através da rede bancária, mediante emissão/apresentação de nota fiscal e aviso de cobrança, até o quinto dia subsequente ao mês vencido.

**SÉTIMA:** O presente convênio visa a participação dos municípios no âmbito da AMAU e/ou da 11ª CRS – Coordenadoria Regional de Saúde, no custeio do atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, considerando-se a condição de Hospital de Referência Regional, do CONVENENTE.

**OITAVA:** O presente convênio é celebrado para vigência no período de.....

**NONA:** Este instrumento poderá ser rescindido por iniciativa de qualquer das partes, mediante notificação por escrito, com prazo mínimo de antecedência de trinta dias.

**DÉCIMA:** O descumprimento pelas partes de qualquer das condições aqui estabelecidas, importará na rescisão imediata do presente instrumento.

**DÉCIMA PRIMEIRA:** As despesas decorrentes deste convênio ocorrerão por conta da seguinte dotação orçamentária do CONVENIADO:

.....

.....

**DÉCIMA SEGUNDA:** As partes de comum acordo elegem o foro da Comarca de Erechim para dirimir eventuais questões emergentes deste convênio.

Assim, justos e acertados assinam o presente em quatro vias de igual teor e forma para o mesmo fim, na presença de duas testemunhas.

(Município/RS), / /

.....

Prefeito Municipal  
CONVENIADO

EDSON DE GERONI  
Diretor Executivo  
CONVENENTE

**Testemunhas:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_