



CÂMARA MUNICIPAL DE MARATAÍZES

Estado do Espírito Santo

Câmara Municipal de Marataízes

Protocolo nº 17.832/18

Data: 29 / 05 / 2018

Protocolista:

EMENDA ADITIVA AO PROJETO DE LEI nº 017/2018

Art. 1º o OBJETO do presente convênio é proporcionar a todos os munícipes comprovadamente residentes em Marataízes, a realização dos seguintes procedimentos, a cargo do **HECI-ITAPEMIRM, e/ou do HECI MENINO JESUS, e/ou, na impossibilidade, pelo HECI-CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM: atendimentos de Urgência/Emergência Pronto Socorro; Unidade oncológica; Hemodinâmica; Maternidade; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Unidade Coronariana; Unidade de Alta Dependência de Cuidados (neonatal); Unidade de Terapia Intensiva; Unidade de Alta Dependência de Cuidados (adulto); Enfermaria Cardiológica e Enfermarias; utilização dos centros cirúrgicos e sala para procedimentos ambulatoriais; serviços ambulatoriais, como: Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico; Testes ergométricos, Ressonância Magnética, Raio-X para pacientes internos e externos, mamografia, Densitometria óssea, Laboratório de Análises e Patologia clínicas; exames de ultrassonografia, quimioterapia, radioterapia, terapia renal substitutiva (hemodiálise), hemodinâmica, serviço de hematologia, exames de endoscopia, consultas médicas, teste ergométrico, ecocardiograma, Holter, tomografia computadorizada, Ressonância Magnética, serviços de hemoterapia, exames de endoscopia, aí incluídos aqueles de baixa/média e alta complexidade.**

FOLHA DE
Nº 02

Art. 2º - Fica assegurado na unidade do HECI-ITAPEMIRIM, HECI MENINO JESUS o acesso de todos os Vereador para obtenção de informação, e intercessão por paciente que necessitem de atendimento imediato, desde que assim seja reconhecido por recomendação médica, bem como fiscalizar a aplicação dos recursos públicos com atendimento diretamente pelo Diretor do Hospital, na disponibilidade de tempo deste.

Art. 3º - Fica O CONVENIADO obrigado a encaminhar, termo de prestação de contas para este Poder Legislativo, e ao MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL, em Marataízes, assim como também está obrigado a fazê-lo perante o CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Parágrafo Único – A prestação de contas de que trata o presente artigo deverá ser realizada de forma clara, objetiva, e em contabilidade separada, isto é, com receitas e despesas auferidas pelo HECI-ITAPEMIRIM, com

*Orimar - não
admeton - não*

*Oporedo
Voluntário
Edu*

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro



PORTARIA Nº 1.034, DE 5 DE MAIO DE 2010 (*)

Dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando que, segundo o art. 30, inciso VII, da Constituição, e os arts. 18, inciso I, e 17, inciso III da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, compete ao Município e, supletivamente, ao Estado, gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população, podendo ambos recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;

Considerando o contido no art. 16, inciso XIV, da Lei nº 8.080, de 1990, segundo o qual compete à direção nacional "elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde - SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde";

Considerando a aplicabilidade aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal das normas gerais da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e da legislação complementar, especialmente o que estabelecem os arts. 17, inciso X, 24 a 26 e 43 da Lei nº 8.080, de 1990;

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social;

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde, e a Portaria nº 699/GM/MS, de 30 de março de 2006, que regulamenta as diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade de implementar a contratação de serviços de assistência à saúde pelos gestores públicos, baseada em critérios uniformes; e

Considerando a Resolução nº 71, de 2 de setembro de 1993, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que aponta a necessidade do disciplinamento da contratação de instituições prestadoras de serviços complementares de saúde, resolve:

Art. 1º Dispor sobre a participação de forma complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º Quando as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o gestor estadual ou municipal poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, desde que:

I - comprovada a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde e,

II - haja a impossibilidade de ampliação dos serviços públicos de saúde.

§ 1º A complementação dos serviços deverá observar aos princípios e as diretrizes do SUS, em especial, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso.

§ 2º Para fins de organização da rede de serviços e justificativa da necessidade de complementaridade, deverá ser elaborado um Plano Operativo para os serviços públicos de saúde, nos termos do art. 7º da presente Portaria.

§ 3º A necessidade de complementação de serviços deverá ser aprovada pelo Conselho de Saúde e constar no Plano de Saúde respectivo.

Art. 3º A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante contrato ou convênio, celebrado entre o ente público e a instituição privada, observadas as normas de direito público e o disposto nesta Portaria.

Parágrafo único. Para a complementaridade de serviços de saúde com instituições privadas com ou sem fins lucrativos serão utilizados os seguintes instrumentos:

I - convênio, firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde;

II - contrato administrativo, firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto do contrato for a compra de serviços de saúde.

Art. 4º O Estado ou o Município deverá, ao recorrer às instituições privadas, dar preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos, observado o disposto na legislação vigente.

Art. 5º As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos deixarão de ter preferência na contratação com o SUS, caso concorrem em igualdade de condições com as entidades privadas lucrativas, no respectivo processo de licitação, caso não cumpram os requisitos fixados na legislação vigente.

Parágrafo único. As entidades filantrópicas e sem fins lucrativos deverão satisfazer, para a celebração de instrumento com a esfera de governo interessada, os requisitos básicos contidos na Lei nº 8.666, de 1993, e no art. 3º da Lei nº 12.101, independentemente das condições técnicas, operacionais e outros requisitos ou exigências fixadas pelos gestores do SUS.

Art. 6º Após ter sido dada a devida preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, e ainda persistindo a necessidade de complementação da rede pública de saúde, será permitido ao ente público recorrer à iniciativa privada, observado o disposto na Lei nº 8.666, de 1993.

Art. 7º O Plano Operativo é um instrumento que integrará todos os ajustes entre o ente público e a instituição privada, devendo conter elementos que demonstrem a utilização da capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do contrato, a definição de oferta, fluxo de serviços e pactuação de metas.

Art. 8º As instituições privadas de assistência à saúde contratadas ou conveniadas com o SUS devem atender às seguintes condições:

- ~~I - manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;~~
- ~~II - submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS;~~
- ~~III - submeter-se à regulação instituída pelo gestor;~~
- ~~IV - obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;~~
- ~~V - atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH; e~~
- ~~VI - submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria - SNA, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado.~~

Art. 8º As instituições privadas de assistência à saúde contratadas ou conveniadas com o SUS devem atender às seguintes condições: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.114 de 07.10.2010)

- I - manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.114 de 07.10.2010)
- II - submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.114 de 07.10.2010)
- III - submeter-se à regulação instituída pelo gestor; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.114 de 07.10.2010)
- IV - obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.114 de 07.10.2010)
- V - atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.114 de 07.10.2010)
- VI - submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.114 de 07.10.2010)
- VII - obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.114 de 07.10.2010)
- VIII - garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.114 de 07.10.2010)

Art. 9º Os contratos e convênios firmados deverão atender aos seguintes requisitos:

- I - os serviços contratados e conveniados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios;
- II - para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos SUS;
- III - os estabelecimentos deverão ser identificados no contrato pelo código do CNES, de acordo com os dados que constem nesse cadastro.

FOLHA DE

FOLHA DE

Art. 10. Os Estados, os Municípios e o Distrito Federal adotarão instrumentos de controle e avaliação dos serviços contratados, além daqueles já previstos no âmbito do SNA, visando garantir o acesso da população a serviços de saúde de qualidade.

Art. 11. Para efeito da contratação dos serviços de assistência à saúde, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal poderão suplementar o objeto desta Portaria, para atender às necessidades e peculiaridades locais.

Art. 12. Os Estados, os Municípios e o Distrito Federal adaptarão seus contratos e convênios ao disposto nesta Portaria, no prazo máximo de 1 (um ano), a contar da data de sua publicação, não mais se admitindo, transcorrido esse prazo, ajustes sem os respectivos termos de contrato ou convênio.

Parágrafo único. É obrigatório o preenchimento dos campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES.

Art. 13. O Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde no SUS estará disponível no endereço eletrônico do Ministério da Saúde (<http://www.saude.gov.br/sas>).

Art. 14. A Secretaria de Atenção à Saúde - SAS promoverá a articulação com as Secretarias de Saúde dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, para a implementação do processo de contratação de serviços de saúde.

Art. 15. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 16. Fica revogada a Portaria nº 3.277/GM, de 22 de dezembro de 2006, publicada no Diário Oficial da União - DOU nº 246, de 26 de dezembro de 2006, seção 1, página 253.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

(*) Republicada por ter saído, no DOU nº 85, de 6/5/2010, Seção 1, pág. 58, com incorreção no original.

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde



Câmara Municipal de Marataízes

FOLHA DE
Nº 08

Estado do Espírito Santo

Conforme se extrai do parecer jurídico acostado, não há vício de iniciativa,

pois foi proposto pelo Chefe do Executivo Municipal conforme prevê a Carta Magna e a Lei Orgânica Municipal .

A Procuradoria ainda se manifestou por algumas divergências.

É o breve relatório.

PARECER DO RELATOR

Quanto ao mérito, o presente entendo que o projeto, deve retornar ao Executivo para tomar as providencias conforme pontuado na minuta do parecer Jurídico nº 029/2018.

É como voto.

VOTO DAS COMISSÕES

O O Sr. Vereador DIRLEI MARVILA DOS SANTOS, Vice-Presidente da Comissão de Constituição e Justiça e: - Acompanhou o voto do Eminente Relator.

O Sr. Vereador CARLOS ERLEI SANTANA, membro da Comissão de Constituição e Justiça e presidente/relator da Comissão de Saúde, Saneamento e Proteção ao Meio Ambiente : - Acompanhou o voto do Relator.



Câmara Municipal de Marataízes

Estado do Espírito Santo



O Sr. Vereador ROGÉRIO VIANA ALVES, presidente da Comissão de Finanças, Economia, Orçamento, Fiscalização, Controle e Tomada de Contas: - Acompanhou o voto do Relator.

O Sr. Vereador VALTER ARAÚJO VIDAL, Vice-presidente da Comissão de Finanças, Economia, Orçamento, Fiscalização, Controle e Tomada de Contas: - Acompanhou o voto do Relator.

O Sr. Vereador ANDRÉ LUIS SILVA TEIXEIRA, membro da Comissão de Finanças, Economia, Orçamento, Fiscalização, Controle e Tomada de Contas e membro da Comissão de Saúde, Saneamento e Proteção ao Meio Ambiente: - Acompanhou o voto do Relator.

Assim, a Comissão de Constituição, Justiça, Serviço Público e Redação Final, a Comissão de Finanças, Economia, Orçamento, Fiscalização, Controle e Tomada de Contas e a Comissão de Saúde, Saneamento e Proteção ao Meio Ambiente por unanimidade entendem que o Projeto de Lei de nº 017/2018. Protocolo 17.397 e mensagem 039/2018, DEVE RETORNAR AO EXECUTIVO MUNICIPAL PARA QUE SEJA INSTRUÍDO.

Marataízes, 24 de maio de 2018.



Câmara Municipal de Marataízes

Estado do Espírito Santo



THIAGO SILVA ALVES

Presidente da CCJ/Relator/Vice-Presidente da CSS

DIRLEI MARVILA DOS SANTOS

Vice-Presidente da CCJ

CARLOS ERLEI SANTANA

Membro da CCJ/Presidente/Relator da CSS

ROGÉRIO VIANA ALVES

Presidente da Comissão de Finanças/Relator

VALTER ARAÚJO VIDAL

Vice Presidente da Comissão de Finanças

ANDRÉ LUIZ SILVA TEIXEIRA

Membro da Comissão de Finanças/Membro da CSS



Câmara Municipal de Marataízes

Estado do Espírito Santo

FOLHA DE

Nº 12

108

CERTIDÃO DE LEITURA

CERTIFICO que a **Emenda Aditiva ao Projeto de Lei nº017/2018, foi lido** em Sessão Ordinária, realizada nesta data no Plenário “Elias da Silva”, desta Casa de Leis.

O referido é verdade.

Câmara Municipal de Marataízes, 05 de junho de 2018.

MR
MARILUCE DA SILVA REIS
Servidora da C.M.M