

DOQ Nº 181 – ANO II

LEI N.º1692, DE 23 DE SETEMBRO DE 2022.

AUTOR: PODER EXECUTIVO

“AUTORIZA O EXECUTIVO MUNICIPAL REPASSAR VALORES TRANSFERIDOS PELO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE-FES AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS DECORRENTES DAS POLÍTICAS DE APOIO AOS HOSPITAIS DO INTERIOR – PAHI E DE COFINANCIAMENTO PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE HEMODIÁLISE AMBULATORIAL PARA PACIENTES CRÔNICOS E FAV, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

Faço saber que a Câmara Municipal de Queimados APROVOU e eu SANCIONO a presente Lei:

Art. 1º - Fica o Executivo municipal autorizado a repassar aos Prestadores Contratados com o município de Queimados valores transferidos pelo Fundo Estadual de Saúde-FES ao Fundo Municipal de Saúde-FMS decorrentes das Políticas de Apoio aos Hospitais do Interior – PAHI e de Cofinanciamento para a realização de procedimentos de hemodiálise ambulatorial para pacientes crônicos e fistula arteriovenosa - FAV.

Art. 2º - Para que haja repasse do valor descrito no artigo 1º, o contrato existente entre o município de Queimados e o prestador SUS deverá prever a utilização de 100% (cem por cento) da capacidade instalada.

§1º - O prestador SUS deverá ainda, constar nominalmente na Resolução SES-RJ ou seus anexos como beneficiário do incentivo ou do cofinanciamento.

Art. 3º - A Secretaria Municipal de Saúde somente assinará o termo de adesão ao programa caso o prestador SUS firme compromisso de que o valor será utilizado nos estritos limites das Deliberações da CIB/RJ ou outro órgão que venha substituí-la.

§ 1º - A Secretaria Municipal de Saúde poderá exigir outras ações e investimentos que devam ser realizados com o valor do incentivo, devendo indicar ao prestador quais exigências para aquele ano, exigindo a apresentação de uma proposta de implementação, seu cronograma físico financeiro e a forma de prestação de contas.

§ 2º - A Secretaria Municipal de Saúde terá o prazo máximo de 15 (quinze) dias após a publicação da Deliberação CIB-RJ para informar ao prestador se exigirá outras ações e investimentos além daquelas ordinariamente descritas na Deliberação.

§ 3º - O prestador terá o mesmo prazo do parágrafo anterior para apresentar o projeto com cronograma de implementação como condição para a adesão, pela Secretaria Municipal de Saúde, ao programa.

Art. 4º - O processamento do pedido será realizado por meio de processo administrativo próprio, protocolado junto a Secretaria Municipal de Saúde devendo conter, necessariamente os seguintes documentos:

I – termo de adesão assinado pela Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde;

II – quando houver exigência da Secretaria para adesão ao programa, o termo de compromisso assinado entre o prestador e a Secretaria Municipal de Saúde acompanhado do projeto e do cronograma de implementação das ações propostas;

III – último termo contratual existente entre o prestador SUS e a Secretaria Municipal de Saúde;

IV – cópia da Deliberação CIB-RJ que referencia o incentivo ou cofinanciamento;

V- cópia da Resolução SES/RJ que referencia o incentivo ou cofinanciamento;

VI – atos constitutivos, devidamente atualizado, do prestador;

VII – documentos pessoais do administrador;

VIII – licença da Vigilância Sanitária atualizada, expedido pela Secretaria Municipal de Saúde ou pela Secretaria Estadual de Saúde a depender do ramo de atividade do prestador;

IX – certidão negativa de débitos expedida pela Procuradoria da Fazenda Nacional;

X – certidão negativa de débitos trabalhistas;

XI – certidão negativa de débitos junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;

XI – certidão negativa de débitos municipais;

Art. 5º - Protocolado o pedido, será determinado sua autuação, devendo o ordenador de despesas determinar o seu prosseguimento, encaminhando-o ao Fundo Municipal de Saúde.

Art. 6º - O Fundo Municipal de Saúde deverá certificar a transferência do valor, juntando a documentação comprobatória e realizar a reserva orçamentária para posterior repasse.

Parágrafo único – O FMS fará juntada de declaração de adequação orçamentária e financeira com a LOA e a compatibilidade com o PPA e com a LDO.

Art. 7º - Após instrução processual na forma estabelecida nos artigos anteriores, o processo seguirá para análise da Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde que emitirá parecer e ofertará minuta do contrato de repasse.

Art. 8º - Cumprido todos os requisitos desta Lei, o Fundo Municipal de Saúde estará autorizado a realizar a transferência do valor que trata o art. 1º, mediante assinatura de contrato de repasse.

Art. 9º - Caso o Fundo Estadual de Saúde realize transferências parceladas do valor contido na Deliberação CIB-RJ e Resolução SES-RJ, não haverá necessidade da abertura de mais de um processo a que alude esta Lei, devendo um único processo determinar o repasse ao prestador, na totalidade do valor apontado à medida que as transferências fundo a fundo forem ocorrendo.

Art. 10 – O prestador contratado deverá iniciar, imediatamente após o repasse, seja ele parcelado ou integral, procedimentos de prestação de contas da utilização do incentivo, na forma da legislação pertinente e de acordo com o §1º do art. 3º.

Art. 11 – Excepcionalmente, fica o Poder Executivo autorizado a repassar o valor que já houver sido transferido do Fundo Estadual de Saúde ao fundo Municipal de Saúde, em razão do Programa de Apoio aos Hospitais do Interior – PAHI e de política de cofinanciamento para a realização de procedimentos de hemodiálise ambulatorial para pacientes crônicos e FAV de anos anteriores a 2023, sem a necessidade de observar o art. 3º desta Lei.

§ 1º - Nos casos acima, fica o Poder Executivo autorizado a parcelar em até 12 (doze) parcelas iguais e sucessivas o valor a ser repassado ao prestador contratado.

Art. 12 - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GLAUCO BARBOSA HOFFMAN KAIZER
P R E F E I T O