**PROJETO DE LEI Nº 010, DE 2014**

**(AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A CELEBRAR CONVÊNIO COM A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE DOIS CÓRREGOS - APAE, OBJETIVANDO A EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF, NA SEDE DO MUNICÍPIO DE DOIS CÓRREGOS E EM GUARAPUÃ)**

**FRANCISCO AUGUSTO PRADO TELLES JUNIOR**, Prefeito do Município de Dois Córregos, Estado de São Paulo, usando de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele promulga e sanciona a seguinte lei:

**Artigo 1º -** Fica, o Poder Executivo, autorizado a celebrar convênio com a ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE DOIS CÓRREGOS - APAE, entidade filantrópica e sem fins lucrativos, objetivando a execução dos programas de Saúde da Família - PSF, aprovados pelo Ministério da Saúde nos termos da Portaria MS nº 2.488/GM, de 21 de outubro de 2011, na sede do Município de Dois Córregos e em Guarapuã.

**Parágrafo único -** O convênio referido no *caput* deste artigo será celebrado em conformidade com as cláusulas e condições constantes do Termo de Convênio, que fica fazendo parte integrante desta lei.

**Artigo 2º -** As despesas decorrentes da execução da presente lei serão atendidas por verbas próprias, consignadas nos orçamentos vigente e futuros, mediante os repasses de recursos financeiros efetuados pelo Ministério da Saúde, complementados, se necessário, pela Prefeitura Municipal, através de dotações do Departamento de Saúde.

**Artigo 3º -** As contratações dos agentes vinculados aos Programas de Saúde da Família – PSF, serão efetuadas de conformidade com a legislação vigente.

**Artigo 4º -** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Departamento Administrativo da Prefeitura Municipal de Dois Córregos, aos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do ano dois mil e quatorze.

**FRANCISCO AUGUSTO PRADO TELLES JUNIOR**

**- Prefeito Municipal -**

**Ofício nº 010/2014-P**

Dois Córregos, 15 de janeiro de 2014.

**Senhor Presidente,**

Com as homenagens devidas, estamos encaminhando, para a apreciação dessa Egrégia Casa, o projeto de lei que **“AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A CELEBRAR CONVÊNIO COM A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE DOIS CÓRREGOS - APAE, OBJETIVANDO A EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF, NA SEDE DO MUNICÍPIO DE DOIS CÓRREGOS E EM GUARAPUÃ”.**

O projeto de lei em ora apresentado permite que o município firme novo convênio com a Apae, para funcionamento do PSF – Programa de Saúde da Família.

De se ressaltar que o convênio que se pretende assinar agora, obtida a autorização legislativa, está conforme a orientação do TCESP.

De início havia questionamento acerca da adequação de finalidade da Apae para absorver o convênio do PSF, situação suplantada pelo reconhecimento, no TC 000629/002/10, pelo TCESP, que a instituição tem como uma de suas finalidades promover a saúde, de forma que pode gerenciar o Programa de Saúde da Família desenvolvido no município.

Contudo, naquele feito não houve o acolhimento das contas, porque não havia plano de trabalho definido e o convênio não fazia menção ao valor estimado dos recursos a serem repassados para a entidade conveniada, para o desenvolvimento do programa.

Em face disso, entendeu, a Corte de Contas, que ficara inviabilizada a apreciação econômico-financeira do convênio, por conta da inexistência de dados relativos à estipulação de metas a serem atingidas.

Agora, conforme se verifica da leitura do Termo de Convênio, que integra a presente lei, estes requisitos estão satisfeitos.

Como também há criterioso plano de trabalho, que passa a integrar o Termo de Convênio, de forma a permitir controle absoluto das ações e suas respectivas avaliações pela prefeitura e pela fiscalização externa.

Importante frisar que o convênio com a Apae é substancial para a manutenção do Programa de Saúde da Família nas unidades da Rede Básica de Saúde de Dois Córregos e Guarapuã, trabalho que vem há anos se desenvolvendo a contento, a custo compatível para a prefeitura.

Outrossim, reitere-se, da maneira como será formalizado o novo convênio, havendo acolhimento do presente projeto por essa E. Casa, estarão satisfeitas as formalidades legais exigidas pela Corte de Contas, por conta das adequações promovidas.

Tendo em vista a natureza do projeto e para que sejam tomadas as providências necessárias à formalização do novo convênio, pede-se a essa E. Casa que o analise em **REGIME DE URGÊNCIA**, em **SESSÃO EXTRAORDINÁRIA**.

Sem mais para a oportunidade, aproveito o ensejo para apresentar a Vossa Excelência e Nobres Pares, protestos de respeito e distinta consideração.

**FRANCISCO AUGUSTO PRADO TELLES JUNIOR**

**- Prefeito Municipal -**

**Excelentíssimo Senhor**

**JOSÉ LUIZ SANGALETTI**

**MD. Presidente da Câmara Municipal de**

**DOIS CÓRREGOS - SP.**

**CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DOIS CÓRREGOS E A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE DOIS CÓRREGOS - APAE, OBJETIVANDO A EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF, NA SEDE DO MUNICÍPIO DE DOIS CÓRREGOS E EM GUARAPUÃ.**

**O MUNICÍPIO DE DOIS CÓRREGOS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede nesta cidade e comarca de Dois Córregos, Estado de São Paulo, na Praça Francisco Simões, s/n°, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.671.120/0001-59, neste ato devidamente representado por seu Prefeito Municipal, **FRANCISCO AUGUSTO PRADO TELLES JUNIOR**, brasileiro, casado, portador do documento de identidade R.G. n° 22.199.481 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o n° 120.087.958/96, residente e domiciliado nesta cidade e comarca de Dois Córregos, Estado de São Paulo, na Avenida Dom Pedro I, n° 302, através de seu órgão executivo municipal doravante denominado simplesmente **PREFEITURA**, e a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE DOIS CÓRREGOS - APAE**, entidade filantrópica e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº ............., e devidamente inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social, neste ato representada pelo seu PRESIDENTE, Sra. .............., portador do RG nº .......... e do CPF nº ............., doravante designada simplesmente **CONVENIADA**, com base nas disposições contidas nas Constituições Federal e Estadual, nas Leis Federais n.º 8.080/90, 8.142/90 e 8.666/93 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, celebram o presente convênio, autorizado pela Lei Municipal nº ............, de .... de .......... de 2014, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**1ª-DO OBJETO -** O presente convênio tem por objetivo a execução dos **PROGRAMAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF**, de acordo com as normas emanadas pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria MS n.º 2.488/GM, de 21 de outubro de 2011, com o apoio financeiro da Prefeitura e o apoio técnico do Departamento Municipal de Saúde, para atendimento da população deste município, em conformidade com o plano de trabalho e cronograma estabelecido pelo referido Departamento, que passam a fazer parte integrante deste instrumento.

**2ª - DAS OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA -** A **PREFEITURA**, por intermédio do **DEPARTAMENTO DE SAÚDE**, é o responsável pela implementação da parte física e material dos programas de Saúde da Família - PSF, de acordo com o plano de trabalho e cronograma estabelecidos.

**Parágrafo primeiro:** Caberá à **PREFEITURA** garantir o apoio financeiro, técnico e administrativo à **CONVENIADA**, em todas as questões relacionadas aos Programas de Saúde da Família - PSF.

**Parágrafo segundo:** A **PREFEITURA**, por intermédio do **DEPARTAMENTO DE SAÚDE**, é o responsável pelo gerenciamento dos programas de Saúde da Família - PSF.

**Parágrafo terceiro:** A **PREFEITURA** transferirá, por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, para a **CONVENIADA**, os recursos financeiros necessários à execução dos programas de Saúde da Família – PSF.

**Parágrafo quarto:** Cada liberação de recursos financeiros estará condicionada à aprovação de prestação de contas referentes ao trimestre anterior.

**Parágrafo quinto:** A **PREFEITURA**, por intermédio do **DEPARTAMENTO DE SAÚDE**, é o responsável pelas providências necessárias à implantação de referência e contra-referência entre todos os níveis da rede municipal de saúde, visando ao imediato acesso da população cadastrada no programa.

**Parágrafo sexto:** A **PREFEITURA**, por intermédio do DEPARTAMENTO DE SAÚDE, é o responsável pela capacitação da equipe de pessoal de saúde que integrará os programas de acordo com critérios pré-estabelecidos, bem como pela avaliação do desempenho destes profissionais.

**Parágrafo sétimo:** A **PREFEITURA**, por intermédio do DEPARTAMENTO DE SAÚDE, é a responsável pela determinação da substituição de membros ou da própria equipe contratada pela **CONVENIADA**, quando for detectada falha técnica ou na operacionalização.

**Parágrafo oitavo:** A execução do presente convênio será acompanhada por uma Comissão Gestora, formada por 02 (dois) membros do DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE, 01 (um) membro representante da **CONVENIADA** e 01 (um) membro representante do Conselho Municipal de Saúde de Dois Córregos, com funções de observar, mensalmente, a implementação das ações descritas neste convênio, a qualidade do atendimento, as diretrizes do Departamento de Saúde e do Ministério da Saúde para os programas de Saúde da Família - PSF, emitindo, para tanto, relatório padronizado pelo DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE de avaliação e execução deste convênio.

**Parágrafo nono:** A coordenação desta comissão será exercida por membro nomeado através do consenso entre os demais membros.

**3ª- DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA -** São obrigações da **CONVENIADA:**

a)executar todas as tarefas e atividades inerentes ao objetivo deste convênio, visando à execução dos programas de Saúde da Família - PSF;

b)encaminhar, mensalmente, ao **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**, a prestação de contas dos recursos recebidos;

c)gerir os recursos financeiros destinados ao pagamento das ações, objetos deste convênio, repassados pela **PREFEITURA**, através de conta bancária especialmente aberta para este fim, em agência do município;

d)apoiar ativamente o trabalho dos programas de Saúde da Família - PSF, mobilizando os moradores da comunidade para participar das ações de saúde;

e)encaminhar ao **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE** as solicitações da comunidade, visando melhor adequar as ações de saúde às necessidades da população.

**Parágrafo primeiro:** Qualquer nova ação, quando necessária para o desenvolvimento dos programas de Saúde da Família - PSF, poderá ser implementada somente e após prévia e expressa autorização do **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

**Parágrafo segundo:** Poderão participar do referido programa, profissionais da área do **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**, legalmente concursados, sendo repassado à **CONVENIADA** a diferença do salário bruto em relação ao teto salarial estabelecido para o programa em questão.

**Parágrafo terceiro:** Somente poderão participar das equipes do programa de Saúde da Família - PSF, pessoas que preencherem os critérios técnicos estabelecidos pelo **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**, cujas bases são aquelas orientadas pelo Programa Federal de Saúde da Família, nos termos da Portaria MS 2.488/GM, de 21/10/2011.

**4ª-DA VIGÊNCIA -** O presente convênio vigorará pelo prazo de **12(doze) meses** a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado, caso seja de interesse das partes, mediante justificação e termo aditivo, observando-se para tanto o prazo máximo de 60(sessenta) meses.

**5ª-DA RESCISÃO –** A rescisão do presente convênio, se for de interesse de uma das partes, deverá ser efetuada mediante comunicação prévia de, no mínimo, 90 (noventa) dias.

**Parágrafo único:** O não cumprimento das cláusulas constantes deste convênio orientará na rescisão do mesmo.

**6ª-DOS DOCUMENTOS –** Os documentos originais comprobatórios das receitas e despesas realizadas serão obrigatoriamente arquivados pela **CONVENIADA**, em ordem cronológica, ficando à disposição da **PREFEITURA**, do **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE** (Fundo Municipal de Saúde) e do **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO.**

**7ª-DO PESSOAL -** Os módulos de atendimento do Programa de Saúde da Família, prestarão assistência à comunidade, à família e ao indivíduo, em atividades voltadas à promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce de enfermidades e tratamento adequado, assim como à recuperação e à reabilitação, promovendo e estimulando a participação comunitária nos aspectos referentes à saúde individual, coletiva e ambiental, sendo que as implementações seguirão orientação e determinação do **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

**Parágrafo primeiro:** As equipes contarão com o apoio permanente dos demais profissionais da Rede Municipal de Saúde.

**Parágrafo segundo:** Em face do estabelecido neste convênio, não decorrerá vínculo empregatício entre a **PREFEITURA**,ao **DEPARTAMENTO** **MUNICIPAL DE SAÚDE** e o pessoal contratado pela **CONVENIADA**, respondendo esta, exclusivamente, por todos os encargos trabalhistas.

**8ª-DOS RECURSOS –** Para cumprimento das atividades e obrigações estabelecidas, o Município repassará à instituição conveniada, recursos da ordem de **R$-1.680.00,00-(um milhão, seiscentos e oitenta mil reais)**, conforme cronograma estabelecido no Plano de Trabalho, que integra o presente Termo de Convênio.

**Parágrafo único**: O repasse das parcelas a ser realizado pela **PREFEITURA** para cobertura do objeto deste convênio deverá ser realizado até o **3º(terceiro) dia útil** de cada mês.

**9ª-DOS TERMOS ADITIVOS -** Os casos omissos relativos à execução deste convênio, bem como seu reenquadramento ao que se fizer necessário, serão resolvidos de comum acordo entre as partes, através de termos aditivos.

**10ª- DO FORO -** Fica eleito o Foro da Comarca de Dois Córregos, Estado de São Paulo, para dirimir questões oriundas do presente instrumento, com exclusão de qualquer outro, mesmo que privilegiado (art. 55, § 2º da Lei nº 8.666/93).

11ª-DA PUBLICAÇÃO - Caberá a PREFEITURA providenciar, por sua conta, a publicação do extrato do presente convênio e de seus aditamentos, na imprensa oficial e dentro do prazo legal.

E, por estarem assim, justos e acertados entre si, assinarem as partes o presente convênio em 03(três) vias de igual teor, na presença de duas testemunhas, que também o assinam, a fim de que produza os efeitos legais.

Dois Córregos, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FRANCISCO AUGUSTO PRADO TELLES JUNIOR**

**Prefeito do Município de Dois Córregos**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONVENIADA**

**TESTEMUNHAS:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome**

**R.G. n°**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome**

**R.G. n°**