



## MUNICÍPIO DE SÃO LUDGERO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



### TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2024 TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2024

**TERMO DE COLABORAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO LUDGERO ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA, ORA DENOMINADA HOSPITAL SANTA TERESINHA – ABST – HST, COM O OBJETIVO DE TRANSFERIR RECURSOS FINANCEIROS À ENTIDADE PARA A MANUTENÇÃO DO REGIME DE SOBREVISO MÉDICO DE ESPECIALIDADES PRESTADO PELO ABST-HST.**

O **MUNICÍPIO DE SÃO LUDGERO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 82.926.536/0001-05, por meio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUDGERO**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 10.565.436/0001-81, estabelecido à Avenida Monsenhor Frederico Tombrock, nº 1.300, Centro Administrativo Municipal – Centro São Ludgero (SC), neste ato representado pela sua Gestora e Secretária de Saúde, **MORGANA RECH DA SILVA**, brasileira, Secretária de Saúde, portadora da Cédula de Identidade nº 5.814.222 e inscrita no CPF sob o n. 069.251.739-11, doravante denominado simplesmente de **FUNDO**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA**, ora denominada **HOSPITAL SANTA TERESINHA – ABST – HST**, pessoa jurídica de direito privado, entidade sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 86.437.845/0001-64, com sede na Rua Jacob Batista Uliano, 1370, 88750-000 - Centro - Braço do Norte – SC, representado neste ato por seu presidente o Senhor **PEDRO MICHELS NETO**, residente e domiciliado em Braço do Norte e Estado, nos Termos, na Forma e Condições que Abaixo segue:

SECRETARIA DE SAÚDE

Sede Administrativa da Secretaria  
Rua Padre Auling, 236, Térreo

(48) 3657-1474  
(48) 3657-1938  
[saude@saojudgero.sc.gov.br](mailto:saude@saojudgero.sc.gov.br)



## MUNICÍPIO DE SÃO LUDGERO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**CLÁUSULA I – DO OBJETO** – O presente Termo de Colaboração tem por objetivo, a transferência de recursos financeiros à Entidade para a manutenção do regime de sobreaviso médico de especialidades prestado pelo **HOSPITAL SANTA TERESINHA – ABST – HST**, conforme estabelecido pelo Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta e Aditamento de Termo de Ajustamento de Conduta firmado com o Ministério Público da Comarca de Braço do Norte nos autos do Procedimento Administrativo n. 09.2012.00000416-4.

**§ 1º** – O referido TAC consiste na cooperação financeira do Poder Público para a manutenção do regime de sobreaviso médico de especialidades prestado pelo **HOSPITAL SANTA TERESINHA – ABST – HST**.

**§ 2º** – Por sobreaviso entende-se o serviço prestado por profissional à instituição de saúde, de forma não presencial, cumprindo escala de trabalho preestabelecida, para ser requisitado, quando necessário, por qualquer meio ágil de comunicação, devendo o profissional estar em condições de atendimento presencial e imediato quando solicitado em tempo hábil por qualquer membro da equipe de saúde da ABST-HST, inclusive enfermeiro ou técnico.

**§ 3º** – O **HOSPITAL SANTA TERESINHA – ABST – HST** compromete-se a manter o serviço de sobreaviso médico para as suas respectivas populações, nas especialidades de **clínica médica, ginecologia e obstetrícia, pediatria, cirurgia geral, anestesiologia e ortopedia** durante 24 (vinte e quatro) horas diárias, ininterruptas, inclusive, finais de semanas e feriados.

**§ 4º** – Os serviços de sobreaviso médico de especialidades previstos na cláusula anterior deverão ser prestados exclusivamente nas instalações e dependências

SECRETARIA DE SAÚDE

Sede Administrativa da Secretaria  
Rua Padre Auling, 236, Térreo

(48) 3657-1474  
(48) 3657-1938  
[saude@saoludgero.sc.gov.br](mailto:saude@saoludgero.sc.gov.br)





## MUNICÍPIO DE SÃO LUDGERO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



do HOSPITAL SANTA TERESINHA – ABST – HST, sempre mediante compensação financeira do FUNDO, conforme percentual e valores ajustados no Aditamento de Termo de Ajuste de Conduta;

§ 5º – A compensação financeira pelo FUNDO por cada hora de trabalho das especialidades mencionadas no *caput* se dará mediante ao pagamento correspondente a 30% (trinta por cento) da hora plantão praticada pela ABST-HST, estabelecida em R\$ 115,00 (cento e quinze reais) na data da assinatura do referido Aditamento.

§ 6º – O FUNDO se compromete a efetuar o pagamento de R\$ 17,00 (dezesete reais) por hora de trabalho para cada especialidade, valor que será ajustado de forma gradual com o acréscimo de R\$ 2,00 (dois reais) anuais, até chegar-se ao valor estabelecido no parágrafo anterior;

§ 7º – Além do valor devido pelo FUNDO descrito no parágrafo anterior, anualmente, sempre no mês de janeiro, haverá reajuste com base na variação do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor) registrada no período, ou, na falta deste, qualquer outro índice que venha a ser estabelecido pelo Governo Federal;

§ 8º – Fixa-se, para o ano de 2024, considerando o disposto nos parágrafos anteriores, o valor por hora de trabalho para cada especialidade, em R\$ 28,00 (vinte e oito reais).

SECRETARIA DE SAÚDE

Sede Administrativa da Secretaria  
Rua Padre Auling, 236, Térreo

(48) 3657-1474  
(48) 3657-1938  
[saude@saoludgero.sc.gov.br](mailto:saude@saoludgero.sc.gov.br)



## MUNICÍPIO DE SÃO LUDGERO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



§ 9º – O Município se compromete a proceder ao rateio dos valores proporcionalmente ao respectivo número de habitantes, conforme tabela abaixo:

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	PERCENTUAL
Braço do Norte	33.016	55,53%
Grão Pará	6.542	11,00%
Rio Fortuna	4.601	7,74%
São Ludgero	13.165	22,14%
Santa Rosa de Lima	2.137	3,59%
<b>Totais</b>	<b>59.461</b>	<b>100%</b>

**CLÁUSULA II – DA FINALIDADE** – Para a realização do objetivo do Presente Termo de Colaboração, o Município de São Ludgero contribuirá com a Entidade, com o valor definido na Cláusula IV deste Termo de Colaboração.

**CLÁUSULA III – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL** – O presente Termo de Colaboração origina-se do Termo de Ajustamento de Conduta vigente entre o Município de São Ludgero e a Associação Beneficente Santa Teresinha (Procedimento Administrativo n. 09.2012.00000416-4).

**CLÁUSULA IV – DO VALOR DO TERMO DE COLABORAÇÃO** – O valor do presente termo de colaboração será **R\$ 332.078,74 (trezentos e trinta e dois mil, setenta e oito reais e setenta e quatro centavos)**, sendo transferido em 12 (doze) parcelas mensais e sucessivas cada uma no valor de **R\$ 27.673,22 (vinte e sete mil, seiscentos e setenta e três reais e vinte dois centavos)**.

SECRETARIA DE SAÚDE

Sede Administrativa da Secretaria  
Rua Padre Auling, 236, Térreo

(48) 3657-1474  
(48) 3657-1938  
[saude@saoludgero.sc.gov.br](mailto:saude@saoludgero.sc.gov.br)






# MUNICÍPIO DE SÃO LUDGERO

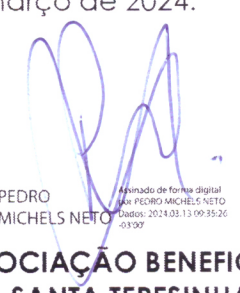
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE




também a este subscrevem, obrigando-se assim, a cumpri-lo na forma de direito, para que se produzam os efeitos legais.

São Ludgero (SC), em \_\_\_ de março de 2024.

  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE SÃO LUDGERO**  
MORGANA RECH DA SILVA  
Gestora do Fundo

  
**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE  
SANTA TERESINHA**  
PEDRO MICHELS NETO  
Presidente da Entidade

  
**MUNICÍPIO DE SÃO LUDGERO**  
IBANEIS LEMBECK  
Prefeito Municipal

## TESTEMUNHAS:

  
**ADRIELY BECKER SCHLICKMANN**  
CPF nº 068.995.619-30

  
**EDUARDA SPINDOLA BERTO**  
CPF nº 119.211.119-25

VITOR HUGO  
ABITANTE

Assinado de forma digital  
por VITOR HUGO ABITANTE  
Data: 2024.03.11 13:29:59  
-03'00'

Documento assinado digitalmente

gov.br

THATIANA TOMAZ  
Data: 08/03/2024 10:39:34-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

SECRETARIA DE SAÚDE

Sede Administrativa da Secretaria  
Rua Padre Auling, 236, Térreo

(48) 3657-1474  
(48) 3657-1938

[saude@saoludgero.sc.gov.br](mailto:saude@saoludgero.sc.gov.br)