fls 01

CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA

ESTADO DE SÃO PAULO

PROJETO DE Lei nº 393/88

AUTOR: Chefe do Executivo

ASSUNTO: "Autorização ao Executivo municipal a celebrar Convênio com o Est. de São Paulo, pa. sua Secretaria Estadual da Saúde, com a interveniência do INAMPS para os fins que especifica".

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIÚNA

ESTADO DE SÃO PAULO

MENSAGEM Nº 353. Ibiúna, 18 de fevereiro de 1988.

1. Às Comissões.
2. Oficie-se ao Plenário.
3. Cópias aos Nobres Vereadores.
18. 26/02/1988

SENHOR PRESIDENTE:

O Projeto de Lei nº 353, desta data, objetiva autorizar o Executivo Municipal a celebrar convênio com o Governo do Estado de São Paulo, através de sua Secretaria Estadual de Saúde, com a interveniência do INANPS, objetivando implantar a integração dos serviços de saúde que atuam no município e proporcionando uma mudança qualificativa dos serviços e o fortalecimento do processo da municipalização.

Consequentemente, criaremos em Bairros de maior população, postos de assistência sanitária, em um total de seis, com atendimento médico odontológico a população ibiunense.

Nestes postos a população receberá os cuidados médicos e preventivos necessários, sendo, em casos de maior gravidade enviados para o Centro de Saúde e Hospital.

Esclarecendo que a necessidade do referido projeto ser aprovado com a máxima urgência possível para podermos usufruir desde já dos benefícios da lei decorrente, requerendo a tramitação no prazo previsto pelo § 1º do artigo 26 da lei orgânica dos municípios.

Na oportunidade, reiteramos a Vossa Excelência, os nossos protestos de estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

JOSÉ VICENTE ZEZITO FALCI
Prefeito Municipal

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Projeto de Lei n.o 393/88
Recebido em 26 de 02 de 1988
Prazo vence em 07 de 04 de 1988
Recebido por

EXMO.SR.
DR. JONAS DE CAMPOS
DD. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA

IBIÚNA / SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIÚNA

ESTADO DE SÃO PAULO

393/88

103

APROVADO
CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA
Em 11 de 02 de 1988.
PRESIDENTE
1.º SECRETÁRIO

PROJETO DE LEI Nº 353.

DE 11 DE FEVEREIRO DE 1988.

"Autoriza o Exceutivo Municipal a celebrar Convênio com o Estado de São Paulo, por sua Secretaria Estadual da Saúde, com a interveniência do INAMPS, para os fins que especifica."

JOSÉ VICENTE ZEZITO FALCI, Prefeito do Município de Ibiúna, usando de suas atribuições legais,

FAÇO SABER :- Que a Câmara Municipal de Ibiúna aprova e eu promulgo a seguinte lei,

ARTIGO 1º :- Fica o Executivo Municipal autorizado a celebrar Convênio específico com o Estado de São Paulo, por sua Secretaria de Estado da Saúde e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, objetivando implantar a integração dos serviços de saúde que atuam no município e propiciando uma mudança qualificativa dos serviços e o fortalecimento do processo da municipalização, com base no Decreto nº 27.140, de 30 de junho de 1987.

ARTIGO 2º :- Fica o Executivo Municipal autorizado a tomar todas as providências necessárias à execução do Convênio referido no artigo anterior.

ARTIGO 3º :- As despesas decorrentes das providências autorizadas por esta lei, correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

ARTIGO 4º :- Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE IBIÚNA, AOS 11 (ONZE) DIAS DO MÊS DE FEVEREIRO DE 1988.

JOSÉ VICENTE ZEZITO FALCI
Prefeito Municipal

D.O. 01/07/87
SEÇÃO I - pág.01

DECRETO N.º 27.140, DE 30 DE JUNHO DE 1987

Autoriza a celebração de convênios e termos aditivos com s Municípios, objetivando implementar a integração dos serviços de saúde que atuam no Município, e dá providências correlatas

ORESTES QUÉRCIA, Governador do Estado de São Paulo, no uso das atribuições previstas no artigo 34, incisos XVI e XXV, e no artigo 136 da Constituição do Estado,

considerando ser imprescindível a elevação do nível de resolutividade dos serviços de saúde prestados à população;

considerando que a obtenção do máximo rendimento dos gastos públicos é um dos compromissos fundamentais da Administração;

considerando, ainda, que sendo a população destinatária e também financiadora do sistema de saúde, a ela cabe, igualmente, o controle dos resultados do sistema; e

considerando, finalmente, a necessidade de se estabelecerem, nos convênios com os Municípios, normas básicas para execução dos serviços de saúde, tendo em vista o fortalecimento do processo de municipalização desses serviços,

Decreta:

Artigo 1.º — Fica o Secretário da Saúde autorizado a celebrar, com os Municípios, convênios e termos aditivos que objetivem implementar a integração dos serviços de saúde localizados no Município, propiciando a extensão do seu atendimento e a elevação de sua qualidade, tendo em vista o fortalecimento do processo de municipalização desses serviços, bem como denunciar, resolver e rescindir os convênios e termos aditivos firmados.

§ 1.º — A integração dos serviços de saúde será consubstanciada em Plano de Operacionalização apresentado pelo Município e que satisfaça aos requisitos constantes de resolução secretarial,

§ 2.º — O convênio do Estado com o Município observará, necessariamente, os preceitos das Ações Integradas de Saúde e as disposições do Compromisso Interinstitucional celebrado, em 21 de maio de 1987, entre o Ministério da Previdência e Assistência Social — INAMPS e o Estado de São Paulo — Secretaria da Saúde, com a interveniência do Ministério da Saúde.

§ 3.º — O termo de convênio obedecerá ao modelo constante do anexo deste decreto, observadas as peculiaridades de cada Município.

§ 4.º — Os termos aditivos e alterações que impliquem aumento de despesa dependerão de prévia autorização do Governador do Estado.

Artigo 2.º — O Município que celebrar convênio com o Estado, nos termos do artigo 1.º, contribuirá com uma contrapartida correspondente a percentual das despesas globais previstas no Plano de Operacionalização integrante do convênio.

Artigo 3.º — A Secretaria da Saúde estabelecerá mecanismos de avaliação de desempenho para aferir a adequada execução das atividades previstas no convênio.

Artigo 4.º — Poderão ser afastados funcionários e servidores públicos estaduais para prestação no Município, de serviços relacionados exclusivamente com o objeto do convênio celebrado, sem prejuízo de todos os direitos e vantagens previstos na legislação específica.

Parágrafo Único — Os afastamentos de que trata este artigo serão autorizados, em cada convênio, pelo Secretário da Saúde.

Artigo 5.º — As despesas decorrentes dos convênios de que trata este decreto correrão à conta de dotações consignadas em Orçamento, suplementadas nos termos da legislação em vigor.

Artigo 6.º — O prazo de vigência do convênio com o Município não poderá exceder o limite de 5 (cinco) anos, contados da lavratura do respectivo instrumento.

Artigo 7.º — O Secretário da Saúde baixará normas complementares para execução deste decreto.

Artigo 8.º — Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 30 de junho de 1987.

ORESTES QUÉRCIA

José Aristodemo Pinotti, Secretário da Saúde

ANEXO DO DECRETO N.º , DE
CONVÊNIO DE MUNICIPALIZAÇÃO
DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

"Convênio celebrado entre o Estado de São Paulo, por sua Secretaria de Estado da Saúde, e o Município de , com interveniência do Inamps, objetivando implementar a integração dos serviços de saúde que atuam no Município, propiciando uma mudança qualitativa dos serviços e o fortalecimento do processo de municipalização

O Estado de São Paulo, por sua Secretaria da Saúde, doravante denominada "Secretaria", neste ato representada por seu titular, Doutor , devidamente autorizado pelo Governador do Estado nos termos do Decreto n.º , de de de 1987, e o Município de , doravante denominado "Município", representado pelo Prefeito Municipal, Senhor , autorizado pela Lei Municipal n.º , de de de , com a interveniência do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), neste ato representado por , firmam o presente "Convênio de Municipalização dos Serviços de Saúde", que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA I

Do Objeto

Este convênio tem por objeto imediato estabelecer as normas dos serviços de saúde no Município, com observância da política e das diretrizes e normas das Ações Integradas de Saúde — AIS, em especial do Convênio 07/83 e seus Termos Aditivos e Termos de Adesão, bem como das disposições do Compromisso Interinstitucional celebrado em 21-5-87, entre o MPAS — Inamps e o Estado de São Paulo — Secretaria da Saúde, com a interveniência do Ministério da Saúde, e cujos textos, por cópia, fazem parte integrante deste convênio.

Decorrentemente, constitui objeto mediato do convênio o afastamento de servidores estaduais junto ao Município, exclusivamente para prestarem serviços na área de saúde objeto do acordo, e a permissão de uso de bens móveis e imóveis do Estado para os mesmos fins, a se proceder na forma do artigo 22, inciso I, da Lei Complementar n.º 478, de 18 de julho de 1986.

O convênio visa assegurar:

1. O aprofundamento da integração dos serviços e instituições de saúde no Município;

2. O aumento da eficácia e resolutividade da produção dos serviços de saúde;

3. A obtenção do máximo rendimento dos gastos públicos com saúde e a adequada avaliação dos resultados;

4. A integração da ação primária do sistema unificado de saúde dentro dos princípios básicos de regionalização de referência e contra-referência e implementação de ações de distinta complexidade, em diferentes níveis do sistema;

5. O oferecimento de melhores condições de controle do sistema pela população;

6. A melhoria geral dos padrões de saúde do Município;

7. A implementação ampla e eficiente dos programas prioritários da Secretaria adequada às realidades epidemiológicas de cada Município e região;

8. A descentralização da execução de atividades;

9. A integração da medicina curativa, preventiva e funcional;

10. A configuração da unidade político-funcional do sistema, através de Planos Municipais de Operacionalização, conceitualmente únicos e dinâmicos.

CLÁUSULA II

Das Obrigações dos Partícipes

Para alcançar os objetivos acima propostos, a Secretaria e o Município assumirão as seguintes obrigações:

A. *Obrigações Comuns*

1. Garantir, à população do Município, o direito igual à saúde, com padrões adequados de qualidade e eficiência dos serviços e fácil acesso a eles;

... Garantir atenção integral à saúde, consistente na oferta integrada de cuidados preventivos e curativos;

... Assegurar a participação efetiva da Secretaria e do Município nas instâncias dos órgãos colegiados das Ações Integradas de Saúde;

... Garantir insumos básicos, principalmente imunobiológicos e medicamentos básicos em toda a rede de serviços;

... Proporcionar, reciprocamente, facilidade para:

• adequada execução do convênio;

• fluxo de dados e informações;

• apoio dos Partícipes na utilização recíproca de recursos físicos, financeiros, humanos e materiais disponíveis;

• melhoria e integração do processo de planejamento dos serviços de saúde;

• concepção e implantação de programa de desenvolvimento de recursos humanos (capacitação, treinamento, aperfeiçoamento, critérios de seleção, quadro de pessoal, carreiras, remuneração salarial etc.);

... Acompanhar, supervisionar e avaliar a execução do convênio;

... Realizar estudos visando à uniformização dos conteúdos ocupacionais e das denominações das funções, bem como o estabelecimento de perfis ocupacionais compatíveis com o nível de saúde e as especificidades que o informam;

... Garantir as contrapartidas financeiras federais, estaduais e municipais, necessárias à ampliação da rede física e sua plena ocupação com equipamentos e medicamentos básicos padronizados e módulos de pessoal mínimo, em função de metas de cobertura, concentração e resolutividade definidas pelos Partícipes, conforme explicitado no Plano de Operacionalização referido na Cláusula III.

II - *Obrigações da Secretaria*

... Permitir ao Município o uso de imóveis, instalações e equipamentos das unidades de serviços de saúde, pelo prazo de duração do convênio, ressalvado o disposto na Cláusula VIII, responsabilizando-se, quando for o caso, pelo pagamento de aluguéis, contratos de manutenção de equipamentos, taxas, reposições e outros encargos existentes;

... Colocar à disposição do Município, mediante afastamento junto à Prefeitura Municipal e pelo prazo de duração do convênio, ressalvado o disposto na Cláusula VIII, os funcionários e servidores em exercício nas unidades locais, na forma que vier a ser acordada entre os Partícipes, respeitando-se todos os direitos e vantagens a eles assegurados na legislação estadual específica e na CLT e reservando-se ao Município o direito, quando ratificado pela CIMS, de não se interessar por parte do Estado, seja no ato da assinatura do convênio ou no decorrer da sua execução;

... Assegurar recursos orçamentários e financeiros para custeio do pessoal colocado à disposição do Município;

... Assegurar apoio técnico e administrativo das unidades competentes da Secretaria às atividades referentes aos sistemas de administração financeira, de pessoal, de material e outros serviços administrativos;

... Destinar, segundo cronograma de desembolso estabelecido, os recursos financeiros previstos no Plano de Operacionalização referido na Cláusula III;

... Reservar, em seu orçamento, para os exercícios subsequentes, os recursos para atender às despesas decorrentes deste convênio;

... Garantir o apoio técnico do Escritório Regional de Saúde a todas as ações de saúde, incluindo as ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saneamento do meio, controle de endemias e treinamento de pessoal, que vierem a ser desenvolvidas pelo Município;

... Elaborar diretrizes, normas técnicas e procedimentos para as ações de saúde, de acordo com os programas prioritários da Secretaria e as características do Município, em conjunto com o órgão municipal de Saúde;

... Gerenciar o sistema estadual de informações de saúde;

... Garantir ao Município a transferência dos recursos previstos no Plano de Operacionalização, provenientes do Convênio 07/83-AIS, seus Termos Aditivos ou Termos de Ajuste, ou instrumentos sucessores;

... Tendo em conta as resoluções pertinentes da CIPLAN e o Compromisso Interinstitucional MPAS/Estado de São Paulo, celebrado em 21-5-87, atribuir às CRIS e CIMS, nos limites definidos pela CIS, competência para:

a) atualizar permanentemente o diagnóstico da oferta de serviços de saúde e a adequação do Plano de Operacionalização às prioridades da demanda, ditadas pelo perfil regional e local da morbi-mortalidade;

b) promover mecanismos efetivos de referência e contra-referência entre os diferentes níveis de complexidade dos serviços;

c) promover os remanejamentos necessários de pessoal, materiais e equipamentos, em função da integração e racionalização da oferta de serviços de saúde à população;

d) avaliar o desempenho da execução dos convênios públicos de prestação de serviços de saúde.

III - *Obrigações do Município*

... Definir o órgão municipal de saúde responsável pela execução do convênio;

... Administrar, de acordo com o Plano de Operacionalização, a rede de serviços de saúde, no Município, segundo orientação técnica referida na Cláusula II, item 16;

... Proceder à reposição de pessoal de que trata o item 11;

... Garantir pessoal mediante novas admissões, observadas as disposições legais e regulamentares pertinentes;

... Responsabilizar-se pela manutenção das unidades, bem como pelas despesas de custeio nos limites do Plano de Operacionalização;

... Criar os instrumentos legais e regulamentares necessários à execução deste convênio;

... Treinar pessoal em conjunto com o ERSA, de acordo com programas prioritários da Secretaria;

... Aplicar, no âmbito de suas atribuições, os recursos estaduais e municipais alocados para execução deste convênio, de conformidade com o Plano de Operacionalização;

... Destinar os recursos financeiros previstos no Plano de Operacionalização, segundo o cronograma de desembolso estabelecido;

... Reservar, em seu orçamento, para os exercícios subseqüentes, os recursos necessários para atender às despesas decorrentes deste convênio;

... Rever, de comum acordo com a Secretaria, a transferência dos recursos provenientes do Convênio 07/83-AIS referidos no item 18 sempre que o serviço de saúde municipalizado contar com pessoal contratado pela Secretaria em regime CLT-AIS;

... Recolher, ao Tesouro do Estado, as importâncias não empenhadas até o final do exercício, destinadas pela Secretaria a este Convênio;

... Prestar contas, à Secretaria da Saúde, dos serviços, atividades e despesas realizadas, observado o disposto na Cláusula IV, n.º 3, § 3.º;

... Restituir ao Estado, incontinenti, nos casos de denúncia, vencimento do prazo avençado, rescisão ou resolução, os bens que, por permissão de uso, lhes tenha sido entregues, sob pena de reintegração liminar, sem prejuízo da composição por perdas e danos.

CLÁUSULA III

Da Execução

O Convênio será executado em estrita obediência ao Plano de Operacionalização, que o integra e constitui o instrumento único de Programação e Orçamentação Integrada no Município, aprovado pela CIMS e CRIS, e às normas baixadas pelo Secretário da Saúde, nos termos do artigo do Decreto /1987.

CLÁUSULA IV

Dos Recursos Financeiros

1. Serão destinados para a execução do presente convênio recursos financeiros no valor de Cz$

2. Os recursos do Estado, no valor de Cz$, no exercício de , onerarão a Classificação Econômica , Classificação Funcional-Programática , Código Local.

3. Os recursos do Município, no exercício de , no valor de Cz$, onerarão a Classificação Econômica , Classificação Funcional Programática Código Local.

§ 1.º — Os recursos do Estado e do Município serão de execução direta pelo órgão de saúde do Município. Deverão, todavia, ser depositados na Agência local do Banespa, em conta especial do convênio.

§ 2.º — Em exercícios futuros correrá a despesa à conta das dotações próprias dos respectivos orçamentos.

§ 3.º — A prestação de contas dos recursos financeiros deverá ser feita nos moldes exigidos pelo Tribunal de Contas do Estado.

§ 4.º — A Secretaria e o Município poderão, dentro de suas possibilidades e de acordo com as necessidades do Plano de Operacionalização suplementar a verba dotada.

CLÁUSULA V

Do Critério de Reajuste

Ocorrendo prorrogação do prazo e havendo disponibilidade financeira, a Secretaria e o Município se obrigam a reajustar, nos meses de e de cada ano, a partir de , o valor do convênio, com base nos critérios estabelecidos pelo Decreto n.º 23.721, de 30 de julho de 1985.

CLÁUSULA VI

Da Proibição de Obrigações Coligadas

Fica vedado ao Município firmar acordos, ajustes, contratos, convênios ou quaisquer obrigações coligadas ao presente convênio, não previstas no Projeto de Operacionalização e neste instrumento.

CLÁUSULA VII

Das Alterações

O presente convênio poderá ser alterado mediante termos aditivos, tendo em vista a conveniência e o interesse dos Partícipes.

§ único — Os termos aditivos e alterações que impliquem aumento de despesa dependerão de prévia autorização do Governador do Estado.

Da Vigência, Denúncia, Rescisão e Resoluç

1. O presente convênio vigorará pelo prazo d partir de sua assinatura, prorrogável, automática mente, por iguais períodos, até o limite de 5 (cinco

2. O convênio poderá ser desfeito, durante o gência, por mútuo consentimento dos Partícipes o de qualquer deles, por desinteresses, com anteced ma de 90 (noventa) dias.

3. O convênio poderá ser rescindido, por in ou convencional, respondendo, pelas perdas e dan cipe que lhes der causa.

4. O Secretário da Saúde e o Prefeito Municip ridades competentes para denunciar, resolver ou re convênio.

CLÁUSULA IX

Dos Convênios em vigor

A partir desta data, cessam os efeitos do(s) existente(s) entre a Secretaria da Saúde e o M , celebrado(s) em

CLÁUSULA X

Da Publicação

O presente convênio será publicado, em extr rio Oficial do Estado.

CLÁUSULA XI

Do Foro

Fica eleito o foro da Capital de São Paulo par dúvidas oriundas deste convênio e que não forem por comum acordo dos Partícipes.

CLÁUSULA XII

Disposição Final

O convênio será firmado também por um age Governo, designado pelo Governador do Estado.

E, por estarem de acordo, firmam o presen em vias de igual teor, na presença das testemunha sinadas.

SECRETÁRIO DE ESTADO

PREFEITO MUNICIPAL

AGENTE LOCAL DO GOVERNO

TESTEMUNHAS

1:

2.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SAÚDE DA COMUNIDADE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE SOROCABA

1507

CONVÊNIO DE MUNICIPALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

"Convênio celebrado entre o Estado de São Paulo, por sua Secretaria de Estado da Saúde, e o Município de , com interveniência do INAMPS, objetivando implementar a integração dos serviços de saúde que atuam no Município, propiciando uma mudança qualitativa dos serviços e o fortalecimento do processo de municipalização

O Estado de São Paulo, por sua Secretaria da Saúde, doravante denominada "Secretaria", neste ato representada por seu titular, Doutor , devidamente autorizado pelo Governador do Estado nos termos do Decreto nº , de de de 1987, e o Município de , doravante denominado "Município", representado pelo Prefeito Municipal, Senhor , autorizado pela Lei Municipal nº , de de de com a interveniência do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), neste ato representado por , firmam o presente "Convênio de Municipalização dos Serviços de Saúde", que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA I

Do Objeto

Este convênio tem por objeto imediato estabelecer as normas dos serviços de saúde no Município, com observância da política e das diretrizes e normas das Ações Integradas de Saúde - AIS, em especial do Convênio 07/83 e seus Termos Aditivos e Termos de Adesão, bem como das disposições do Compromisso Interinstitucional celebrado em 21.05.87, entre o MPAS - Inamps e o Estado de São Paulo - Secretaria da Saúde, com a interveniência do Ministério da Saúde, e cujos textos, por cópia, fazem parte integrante deste convênio.

Decorrentemente, constitui objeto mediato do convênio o afastamento de servidores estaduais junto ao Município, exclusivamente para prestarem serviços na área de saúde objeto do acordo, e a permissão de uso de bens móveis e imóveis do Estado para os mesmos fins, a se proceder na forma do artigo 22, inciso I, da Lei Complementar nº 478, de 18 de julho de 1986.

O convênio visa assegurar:

1. O aprofundamento da integração dos serviços e instituições de saúde no Município;

2. O aumento da eficácia e resolutividade da produção dos serviços de saúde;

3. A obtenção do máximo rendimento dos gastos públicos com saúde e a adequada avaliação dos resultados;

4. A integração da ação primária do sistema unificado de saúde dentro dos princípios básicos de regionalização de referência e contra-referência e implementação de ações de distinta complexidade, em diferentes níveis do sistema;

5. O oferecimento de melhores condições de controle do sistema pela população;

6. A melhoria geral dos padrões de saúde do Município;

7. A implementação ampla e eficiente dos programas prioritários da Secretaria adequada às realidades epidemiológicas de cada Município e região;

8. A descentralização da execução de atividades;

9. A integração da medicina curativa, preventiva e funcional;

10. A configuração da unidade político-funcional do sistema, através de Planos Municipais e Operacionalização, conceitualmente únicos e dinâmicos.

CLÁUSULA II

Das Obrigações dos Partícipes

Para alcançar os objetivos acima propostos, a Secretaria e o Município assumirão as seguintes obrigações:

A. Obrigações Comuns

1. Garantir, à população do Município, o direito

igual à saúde, com padrões adequados de qualidade e eficiência dos serviços e fácil acesso a eles;

2. Garantir atenção integral à saúde, consistente na oferta integrada de cuidados preventivos e curativos;

3. Assegurar a participação efetiva da Secretaria e do Município nas instâncias dos órgãos colegiados das Ações Integradas de Saúde;

4. Garantir insumos básicos, principalmente imunobiológicos e medicamentos básicos em toda a rede de serviços;

5. Proporcionar, reciprocamente, facilidade para:

. adequada execução do convênio;

. fluxo de dados e informações;

. apoio dos Partícipes da utilização recíproca de recursos físicos, financeiros, humanos e materiais disponíveis;

. melhoria e integração do processo de planejamento dos serviços de saúde;

. concepção e implantação de programa de desenvolvimento de recursos humanos (capacitação, treinamento, aperfeiçoamento, critérios de seleção, quadro de pessoal, carreiras, equiparação salarial, etc.);

6. Acompanhar, supervisionar e avaliar a execução do convênio;

7. Realizar estudos visando à uniformização dos conteúdos ocupacionais e das denominações das funções, bem como o estabelecimento de perfis ocupacionais compatíveis com o setor de saúde e as especificidades que o informam;

8. Garantir as contrapartidas financeiras federais, estaduais e municipais, necessárias à ampliação da rede física e sua plena ocupação com equipamentos e medicamentos básicos padronizados e módulos de pessoal mínimo, em função de metas de cobertura, concentração e resolutividade definidas pelos Partícipes, conforme explicitado no Plano de Operacionalização referido na Cláusula III.

B. Obrigações da Secretaria

9. Permitir ao Município o uso de imóveis, instalações e equipamentos das unidades de serviços de saúde, pelo prazo de duração do convênio, ressalvado o disposto na Cláusula VIII, responsabilizando-se, quando for o caso, pelo pagamen

to de aluguéis, contratos e manutenção de equipamentos, inclusive reposições e outros encargos existentes;

10. Colocar a disposição do Município, mediante afastamento junto à Prefeitura Municipal e pelo prazo de duração do convênio, ressalvado o disposto na Cláusula VIII, os funcionários e servidores em exercício nas unidades locais, na forma que vier a ser acordada entre os Partícipes, respeitando-se todos os direitos e vantagens a eles assegurados na legislação estadual específica e na CLT e reservando-se ao Município o direito, quando ratificado pela CIMS, de não se interessar por servidor do Estado, seja no ato da assinatura do convênio ou no decorrer da sua execução;

11. Assegurar recursos orçamentários e financeiros para reposição do pessoal colocado à disposição do Município;

12. Assegurar apoio técnico e administrativo das unidades competentes da Secretaria às atividades referentes aos sistemas de administração financeira, de pessoal, de material e demais serviços administrativos;

13. Destinar, segundo cronograma de desembolso estabelecido, os recursos financeiros previstos no Plano de Operacionalização referido na Cláusula III;

14. Reservar, em seu orçamento, para os exercícios subsequentes, os recursos para atender às despesas decorrentes deste convênio;

15. Garantir o apoio técnico do Escritório Regional de Saúde a todas as ações de saúde, incluindo as ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saneamento do meio, controle de endemias e treinamento de pessoal, que vierem a ser desenvolvidas pelo Município;

16. Elaborar diretrizes, normas técnicas e procedimentos para as ações de saúde, de acordo com os programas prioritários da Secretaria e as características do Município, em conjunto com o órgão municipal de Saúde;

17. Gerenciar o sistema estadual de informações de saúde;

18. Garantir ao Município a transferência dos recur-

sos previstos no Plano de Operacionalização, provenientes do Convênio 07/83-AIS, seus Termos Aditivos ou Termos de Adesão, ou instrumentos sucessores;

19. Tendo em conta as resoluções pertinentes da CIPLAN e o Compromisso Interinstitucional MPAS/Estado de São Paulo, celebrado em 21.05.87, atribuir às CRIS e CIMS, nos limites definidos pela CIS, competência para:

a. atualizar permanentemente o diagnóstico da oferta de serviços de saúde e a adequação do Plano de Operacionalização às prioridades da demanda, ditadas pelo perfil regional e local da morbi-mortalidade;

b. promover mecanismos efetivos de referência e contra-referência entre os diferentes níveis de complexidade dos serviços;

c. promover os remanejamentos necessários de pessoal, materiais e equipamentos, em função da integração e racionalização da oferta de serviços de saúde à população;

d. avaliar o desempenho da execução dos convênios públicos de prestação de serviços de saúde.

C. Obrigações do Município

20. Definir o órgão municipal de saúde responsável pela execução do convênio;

21. Administrar, de acordo com o Plano de Operacionalização, a rede de serviços de saúde, no Município, segundo orientação técnica referida na Cláusula II, ítem 16;

22. Proceder à reposição de pessoal de que trata o ítem 11;

23. Garantir pessoal mediante novas admissões , observadas as disposições legais e regulamentares pertinentes;

24. Responsabilizar-se pela manutenção das unidades, bem como pelas despesas de custeio nos limites do Plano de Operacionalização;

25. Criar os instrumentos legais e regulamentares necessários à execução deste convênio;

26. Treinar pessoal em conjunto com o ERSA, de acordo com programas prioritários da Secretaria;

27. Aplicar, no âmbito de suas atribuições, os recursos estaduais e municipais alocados para execução deste convênio, de conformidade com o Plano de Operacionalização;

28. Destinar os recursos financeiros previstos no Plano de Operacionalização, segundo o cronograma de desembolso estabelecido;

29. Reservar, em seu orçamento, para os exercícios subsequentes, os recursos necessários para atender às despesas decorrentes deste convênio;

30. Rever, de comum acordo com a Secretaria, a transferência dos recursos provenientes do Convênio 07/83-AIS referidos no ítem 18 sempre que os serviço de saúde municipalizado contar com pessoal contratado pela Secretaria em regime CLT-AIS;

31. Recolher, ao Tesouro do Estado, as importâncias não empenhadas até o final do exercício, destinadas pela Secretaria a este Convênio;

32. Prestar contas, à Secretaria da Saúde, dos serviços, atividades e despesas realizadas, observando o disposto na Cláusula IV, nº 3, § 3º;

33. Restituir ao Estado, incontinenti, nos casos de denúncia, vencimento do prazo avençado, recisão ou resolução, os bens que, por permissão de uso, lhes tenha sido entregues, sob pena de reintegração liminar, sem prejuízo da composição por perdas e danos.

CLÁUSULA III

Da execução

O Convênio será executado em estrita obediência ao Plano de Operacionalização, que o integra e constitui o instrumento único de Programação e Orçamentação Integrada no Município, aprovado pela CIMS e CRIS, e às normas baixadas pelo Secretário da Saúde, nos termos do artigo do Decreto / 1987.

CLÁUSULA IV

Dos recursos financeiros

1. Serão destinados para a execução do presente convênio recursos financeiros no valor de Cz$

2. Os recursos do Estado, no valor de Cz$ no exercício de onerarão a Classificação Econômica Classificação Funcional-Programática , Código Local.

3. Os recursos do Município, no exercício de , no valor de Cz$ onerarão a Classificação Econômica Classificação Funcional - Programática , Código Local.

§ 1º. Os recursos do Estado e do Município serão de execução direta pelo órgão de saúde do Município. Deverão, todavia, ser depositados na Agência local do Banespa, em conta especial do convênio.

§ 2º. Em exercícios futuros correrá a despesa à conta das dotações próprias dos respectivos orçamentos.

§ 3º. A prestação de contas dos recursos financeiros deverá ser feita nos moldes exigidos pelo Tribunal de Contas do Estado.

§ 4º. A Secretaria e o Município poderão, dentro de suas possibilidades e de acordo com as necessidades do Plano de Operacionalização suplementar a verba dotada.

CLÁUSULA V

Do Critério de Reajuste

Ocorrendo prorrogação do prazo e havendo disponibilidade financeira, a Secretaria e o Município se obrigam a reajustar, nos meses de e de cada ano, a partir de , o valor do convênio, com base nos critérios estabelecidos pelo Decreto nº 23.721, de 30 de julho de 1985.

CLÁUSULA VI

Da Proibição de Obrigações Coligadas

Fica vedado ao Município firmar acordos, ajustes, contratos, convênios ou quaisquer obrigações coligadas ao presen

te convênio, não previstas no Projeto de Operacionalização e neste instrumento.

CLÁUSULA VII

Das alterações

O presente convênio poderá ser alterado mediante termos aditivos, tendo em vista a conveniência e o interesse dos Partícipes.

§ único - Os termos aditivos e alterações que impliquem aumento de despesa dependerão de prévia autorização do Governador do Estado.

CLÁUSULA VIII

Da Vigência, Denúncia, Recisão e Resolução

1. O presente convênio vigorará pelo prazo de , a partir de sua assinatura, prorrogável, automática e sucessivamente, por iguais períodos, até o limite de 5 (cinco) anos.

2. O Convênio poderá ser desfeito, durante o prazo de vigência, por mútuo consentimento dos Partícipes ou denúncia de qualquer deles, por desinteresse, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

3. O convênio poderá ser rescindido, por infração legal ou convencional, respondendo, pelas perdas e danos, o Partícipe que lhes der causa.

4. O Secretário da Saúde e o Prefeito Municipal são autoridades competentes para denunciar, resolver ou rescindir este convênio.

CLÁUSULA IX

Dos convênios em vigor

A partir desta data, cessam os efeitos do(s) convênio(s) existente(s) entre a Secretaria da Saúde e o Município de , celebrado(s) em .

CLÁUSULA X

Da Publicação

O presente convênio será publicado, em extrato, no Oficial do Estado.

CLÁUSULA XI

Do Foro

Fica eleito o foro da Capital de São Paulo para dirimir dúvidas oriundas deste convênio e que não forem resolvidas por comum acordo dos Partícipes.

CLÁUSULA XII

Disposição Final

O convênio será firmado também por um agente local do , designado pelo Governador do Estado.

E, por estarem de acordo, firmam o presente convênio de igual teor, na presença das testemunhas abaixo as-

SECRETÁRIO DE ESTADO

PREFEITO MUNICIPAL

AGENTE LOCAL DO GOVERNO

TESTEMUNHAS

1.

2.

Estado de São Paulo, pela Secretaria de Saúde, representada pelo Professor Dr. José Aristodemo Pinotti, com a interveniência do Ministério da Saúde;

considerando o direito do cidadão de receber adequada e oportuna assistência à saúde e o dever dos Poderes Públicos de proporcioná-la; e

considerando que para proporcionar essa assistência de modo efetivo se impõe o urgente aperfeiçoamento dos serviços de saúde existentes, mediante reformulação de organismos, redefinição de políticas, qualificação do atendimento e extensão dos próprios serviços, resolve:

firmar o presente Compromisso Interinstitucional para Implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde no Estado de São Paulo, homologado pelo Ministro da Previdência e Assistência Social, Doutor Raphael de Almeida Magalhães, pelo Ministro da Saúde, Doutor Roberto Figueira Santos, e pelo Governador do Estado de São Paulo, Doutor Orestes Quércia, nos termos e para os efeitos a seguir enunciados:

Cláusula primeira — As Partes Signatárias adotam, como marco de referência conceitual, político e legislativo do compromisso ora firmado, os seguintes mandamentos legais e documentos básicos:

I — Constituição Federal (art. 13, § 3.º).

II — Decreto-lei Federal 200/67 (art. 10).

III — Lei Federal 6.229/75 (Sistema Nacional de Saúde).

IV — Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República (Parte de Saúde).

V — Resoluções da 8.ª Conferência Nacional de Saúde e respectivas orientações emanadas da Comissão Nacional de Reforma Sanitária.

VI — Plano Estadual de Ação Governamental para a Área de Saúde, do Governo do Estado de São Paulo.

VII — Políticas de Ações Integradas de Saúde.

Cláusula Segunda — Em consonância com o enunciado no preâmbulo deste termo e com o disposto na cláusula primeira, as Partes Signatárias fixam as seguintes diretrizes e bases para a implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde no Estado de São Paulo, comprometendo-se a observá-las e realizá-las:

Diretrizes

— Universidade, entendida como garantia do acesso de todos os cidadãos aos serviços de saúde, sem nenhuma discriminação de natureza econômica, geográfica ou burocrático-institucional;

— Integralidade, significando a existência de um único sistema de responsabilidade pública apto a relacionar-se com os indivíduos sem distinção do modo de atendimento do sistema, seja o profilático, o preventivo, terapêutico ou outro;

— Regionalização e Hierarquização dos serviços de saúde com máximo de eficiência e eficácia de acordo com as características populacionais e epidemiológicas do Estado;

— Resolutividade dos serviços nos diversos níveis de assistência, de modo a assegurar a máxima suficiência de atendimento ao nível do município e das regiões de saúde;

— Participação, compreendendo a dinamização do processo de planejamento e gestão integrada do sistema, em todas as instâncias, garantindo-se participação orgânica e, prioritariamente, a da população.

— Descentralização, através da municipalização das ações de saúde com vistas à crescente autonomia operativa dos serviços de assistência e ao incremento das responsabilidades dos níveis locais e regionais da gerência do setor saúde, mediante oferecimento de condições e meios.

Bases Institucionais

I — Municipalização de rede básica de saúde, orientada para:

a) opção pelo Município para execução dos serviços básicos de saúde, de acordo com a capacidade técnico-gerencial do mesmo, realidade epidemiológica e a complexidade dos serviços;

b) incentivo à formação de consórcios intermunicipais para racionalização da prestação de serviços e de aplicação de recursos, assim como do estabelecimento efetivo do processo de referência e contra-referência;

c) compatibilização da política de recursos humanos e de salários, de insumos básicos em saúde e de investimentos, com o processo de descentralização, municipalização e regionalização;

d) estabelecimento de uma política de participação do Governo Federal, do Estado e dos Municípios no financiamento do custeio e dos investimentos para a manutenção e expansão da rede de serviços de saúde.

II — Definição de uma política hospitalar, de modo a assegurar a adequada referência à rede básica numa efetiva integração do sistema hierarquizado e regionalizado, compreendendo:

a) a criação do sistema de referência e contra-referência da rede hospitalar;

b) integração, recuperação e desenvolvimento da rede de hospitais governamentais, filantrópicos e universitários;

c) a organização e o desenvolvimento de um sistema de gestão hospitalar que se torne um efetivo instrumento de atuação finalística, e não apenas instrumento de repasse de recursos financeiros;

d) caracterização de um modelo de integração da prestação de serviços pelas instituições privadas.

III — Organização e implementação de estrutura programática comum de atividades fins; dentro das características do Estado de São Paulo, mediante proposta da Secretaria Estadual de Saúde à CIS/SP.

A coordenação da implementação das propostas caberá ao Presidente da CIS/SP, com o auxílio da Secretaria Executiva.

Para esse fim, a CIS/SP reformulará a sua estrutura e o seu funcionamento, incorporando, ainda, representação municipal e dos usuários, estendendo-se esses princípios às demais instâncias gestoras do sistema.

Cláusula Quarta — Para atender ao disposto na Cláusula Terceira, as Partes Signatárias adotam, como instrumentos de elaboração e realização do projeto do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde no Estado de São Paulo, Grupos de Trabalho a serem criados e compostos pela CIS, nas áreas definidas na Cláusula Segunda (Bases Institucionais e Bases Operacionais), incorporando, necessariamente, a representação dos Grupos de Trabalho já criados e em funcionamento na Secretaria Estadual de Saúde.

A CIS/SP designará Grupo Executivo para coordenar os trabalhos de estabelecimento do Sistema Integrado de Saúde.

Cláusula Quinta — Os casos omissos, de cuja solução dependa o êxito das ações previstas neste Compromisso Interinstitucional, serão examinados e decididos pela CIS/SP, que recebe, para tanto, mandato expresso das Partes Signatárias.

Cláusula Sexta — Na medida em que sejam efetivados os projetos resultantes deste compromisso, os repasses de recursos federais previstos ocorrerão por valores globais, distribuídos de acordo com o cronograma financeiro ajustado, cessando, automática e concomitantemente, o procedimento de remuneração por faturas de serviços prestados.

Subcláusula Única — O repasse dos recursos obedecerá, no que couber, às disposições da Resolução CIPLAN 11/86.

Cláusula Sétima — As Partes signatárias expedirão os atos normativos e decisórios necessários à execução das propostas aprovadas pela CIS/SP.

Cláusula Oitava — Este Compromisso poderá ser rescindido por motivo de inadimplemento de obrigações pactuadas, pela superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne formal ou materialmente inexeqüível, ou, ainda, por ato unilateral de qualquer das Partes Signatárias, mediante aviso às outras com antecedência mínima de cento e vinte dias.

Cláusula Nona — Fica eleito o Foro do Distrito Federal para as questões oriundas da execução deste Compromisso.

E assim, estando plenamente concordes, as Partes assinam o presente termo de Compromisso Interinstitucional, em cinco vias de igual teor, para que produza os seus jurídicos efeitos.

Brasília — DF, 21 de maio de 1987.

Dr. Hesio de Albuquerque Cordeiro, Presidente do INAMPS

Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti, Secretário de Saúde do Estado de São Paulo

Homologamos o presente Termo de Compromisso.

Dr. Raphael de Almeida Magalhães, Ministro da Previdência Assistência Social

p/ *Dr. Roberto Figueira Santos*, Ministro da Saúde

DR. ORESTES QUÉRCIA, Governador do Estado de São Paulo

SEÇÃO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS

Extrato de Termo de Compromisso

Termo de Compromisso Interinstitucional que entre si estabelecem o Ministério da Previdência e Assistência Social, através do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, e o Governo do Estado de São Paulo, através da Secretaria de Saúde, com interveniência do Ministério da Saúde, objetivando fixar as diretrizes e bases da implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde no Estado de São Paulo.

O Ministério da Previdência e Assistência Social, por meio do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, representado pelo seu Presidente Dr. Hésio de Albuquerque Cordeiro e o

planejamento.

II — Organização do sistema integrado de gestão financeira, fundada em:

a) criação da Programação Financeira Integrada (PFI), que regulará e ordenará os fluxos financeiros do sistema e à qual se ajustarão as programações financeiras das Partes;

b) criação de mecanismos de gestão dos fluxos financeiros, como instrumento operacional do Sistema.

c) adoção de demonstrativos financeiros unificados, para controle, acompanhamento e avaliação do Sistema.

III — Organização do sistema integrado de gestão e desenvolvimento de recursos humanos, fundada em:

a) Priorização da adoção do Regime de Tempo Integral, extensível a toda a rede de serviços;

b) adoção de Política Integrada de Salários, respeitadas as peculiaridades funcionais e regionais;

c) Programa de Formação, Treinamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos, priorizando o treinamento em serviço dos trabalhadores de saúde da rede;

d) Organização de carreiras funcionais integradas.

IV — Organização do Sistema Integrado de Informações em Saúde, fundada em:

a) informatização da rede de serviços;

b) desenvolvimento de sub-sistemas específicos de informações para planejamento, gestão e avaliação.

V — Organização do Sistema integrado de insumos básicos em saúde, compreendendo definição de necessidades, padronização, produção, consumo e controle, garantido o acesso prioritário da população economicamente carente.

Cláusula Terceira — As Partes Signatárias concordam e decidem pela utilização plena da Comissão Interinstitucional de Saúde — CIS/SP, como organismo decisório final das propostas decorrentes deste Compromisso Interinstitucional.

Resolução CIS-SP 14/86

A Comissão Interinstitucional de Saúde do estado de São Paulo CIS-SP, considerando:

1. a necessidade de aperfeiçoamento e implementação das Ações Integradas de Saúde (AIS) no Estado de São Paulo através das Comissões Interinstitucionais Regionais, Locais e Municipais;

2. à regionalização vigente da Secretaria de Estado da Saúde, através dos ERSAs;

3. que a referida regionalização atende aos pressupostos das AIS quanto a regionalização e descentralização e,

4. a necessidade da compatibilização das Comissões Interinstitucionais de Saúde (CRIS, CIMS, CLIS) à nova realidade administrativa da prestação de Serviços de Saúde do Estado, resolve:

CAPÍTULO I - **Da instalação**

Artigo 1º - adequar a área a abrangência da CRIS ou CLIS aos Escritórios Regionais de Saúde (ERSA) do Estado de São Paulo.

Artigo 2º - organizar em função da nova adequação geográfica de que trata o artigo primeiro, as Comissões das Ações Integradas de Saúde das Regiões que compõe o Estado de São Paulo, excluída a Região Metropolitana, da seguinte forma:

Parágrafo 1º - As CRIS corresponderão aos limites definidos pelos Decretos nº 25.519 e 25.608 de 17-07-86 e 30-07-86, respectivamente, de reestruturação da Secretaria de Estado da Saúde.

Parágrafo 2º - As CIMS corresponderão a cada um dos Municípios que compõe as CRIS.

CAPÍTULO II - **Da Composição**

Artigo 1º - As CRIS serão compostas por:

Parágrafo 1º - Diretor do ERSA - que será o Coordenador

Chefes dos Serviços de Medicina Social do INAMPS

Representantes da Prefeitura Sede

Representante das Entidades Filantrópicas integrantes das AIS

Parágrafo 2º - Contará a CRIS com um Conselho de Saúde da Área, que terá caráter consultivo, formado por:

Diretor do ERSA que será o Coordenador

representante do INAMPS

representante da Prefeitura Sede

1 representante das demais Prefeituras

representante dos sindicatos da área

representante das entidades organizadas

representante das Instituições outras prestadoras de serviços de Saúde.

Paragráfo 3º - As CRIS poderão incorporar em sua composição representante de entidades da área de saúde e ensino no interesse das AIS na Região, bem como entidades organizadas representativas de sua comunidade.

Parágrafo 4º - Contarão as CRIS com uma Secretaria Técnica que dará apoio operacional e logístico e será formado por:

Representantes da SES

Representante do INAMPS

Representante da Prefeitura Sede

Artigo 2º - As CIMS serão formadas por:

Representante da SES

Prefeito ou seu representante

Representante de entidades sindicais

Representante de entidades organizadas

Representante de outras entidades da área de saúde e ensino

CAPÍTULO III - Das Competências

Artigo 1º - Compete às CRIS:

a- planejar, organizar, supervisionar e controlar o desenvolvimento das AIS no âmbito de sua região, coordenando as CIMS e CLIS da sua área de abrangência;

b- analisar, opinar e encaminhar à Comissão Regional de Saúde da área as propostas de Ações Integradas de Saúde e as respectivas Minutas dos Termos de Adesão dos Municípios integrantes da Região de Saúde do Estado, afetos à

sua coordenação.

c- instalar, mediante as devidas indicações e através de resolução, as Comissões Gestoras das AIS acima referidas, naqueles municípios que celebrarem Termos de Adesão;

d- acompanhar e avaliar o desempenho de todos os serviços de saúde, tanto próprios quanto conveniados, filantrópicos e/ou lucrativos, a nível de sua região;

e- propor alterações, rescisões, ampliações, reduções nos convênios, contratos e credenciamentos que as diferentes instituições do setor privado, tanto para os serviços ambulatoriais, hospitalares, ampliações de diagnóstico e terapêutico;

f- discutir e aprovar os planos de aplicação e faturas elaboradas e, analisados pelas CIMS de sua região, bem como relatórios de atividades;

g- elaborar a partir dos planos de aplicação das CIMS de sua região , plano e metas anuais das AIS a nível de sua área de abrangência, definindo a alocação de recursos humanos e materiais para expansão;

h- propor medidas de caráter técnico e administrativo, no sentido de aperfeiçoar o desenvolvimento das AIS em sua área, encaminhando relatório ao Conselho de Saúde da área e ao Conselho Regional de Saúde;

i- analisar, aprovar e encaminhar faturas dos municípios remetidos pelas CIMS.

Artigo 2º - Compete às CIMS:

a- planejar, organizar, coordenar, supervisionar o desenvolvimento das AIS no âmbito do seu município em consonância com a CRIS de sua região;

b- elaborar diagnóstico de saúde no que tange à situação epidemiológica e de todos os recursos de saúde existentes em seu município;

c- elaborar plano de aplicação dos recursos humanos, materiais e financeiro, estabelecendo metas para as AIS no âmbito de seu município, encaminhando à CRIS de sua região;

d- analisar e aprovar as faturas mensais elaboradas pelas prefeituras

locais encaminhando-as ao SMS da região;

e- elaborar e aprovar os relatórios de atividades e prestação de contas das instituições integrantes das AIS, a serem encaminhados à CRIS de sua região;

f- supervisionar o desenvolvimento das atividades de todos os serviços de saúde, próprios, conveniados e contratados apontando e corrigindo possíveis irregularidades, no âmbito de seu município;

g- propor medidas de caráter técnico e administrativo no sentido do aperfeiçoamento das AIS, a nível de seu município, à CRIS de sua região;

h- propor alterações rescisões, ampliações, redução nos convênios, contratos e credenciamentos, que as diferentes instituições do Setor Público mantém com o setor privado, tanto para os serviços ambulatóriais, como os hospitalares e de apoio disgnóstico e terapêutico.

Artigo 3º - Compete aos Conselhos de Saúde:

a- supervisionar e controlar o desenvolvimento das AIS em sua área de abrangência;

b- analisar, opinar as propostas de expansão das AIS em sua área de abrangência;

c- acompanhar através de relatórios das CRIS e CLIS o desenvolvimento das AIS podendo propor alterações, rescisões, ampliações e reduções nos convênios, contratos e credenciamentos da área;

d- aprovar relatórios semestral a ser encaminhado pela CRIS e CLIS.

"Convênio celebrado entre o Estado de São Paulo por sua Secretaria de Estado da Saúde, e o Município de com interveniência do INAMPS, objetivando implementar a integração dos serviços de saúde que atuam no Município propiciando uma mudança qualitativa dos serviços e o fortalecimento do processo de municipalização".

O Estado de São Paulo, por sua Secretaria da Saúde, doravante denominada "Secretaria", neste ato representada por seu titular, DR. JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI, devidamente autorizado pelo Governador do Estado, nos termos do Decreto nº 27.140, de 30 de junho de 1 987, e o município de doravante denominado "Município", representado pelo Sr. Prefeito Municipal, Senhor autorizado pela Lei Municipal nº , de de , com a interveniência do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), neste ato representado por firmam o presente "Convênio de Municipalização dos Serviços de Saúde", que se regerá pela cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA I

do objeto

Este convênio tem por objeto imediato estabelecer as normas dos serviços de saúde no Município, com observância da política e das diretrizes e normas das Ações Integradas de Saúde- AIS, em especial do convênio 07/83 e seus termos aditivos e termos de adesão, bem como das disposições do compromisso interinstitucional celebrado em 21-05-87, entre o MPAS- - INAMPS e o Estado de São Paulo, com a interveniência do Ministério da Saúde, e cujos textos, por cópia, fazem parte integrante deste convênio.

Decorrentemente, constitui objeto mediato do convênio o afastamento de servidores estaduais junto ao Município, exclusivamente para prestarem serviços na área da saúde objeto do acordo, e a permissão de uso de bens móveis e imóveis do Estado para os mesmos fins, a se proceder na forma do Arti

go 22, inciso I, da Lei Complementar nº 478, de 18 de julho de 1986.

O convênio visa assegurar:

1.- O aprofundamento da integração dos serviços e instituições de saúde no Município;

2.- O aumento da eficácia e a resolutividade da produção dos serviços de saúde;

3.- A obtenção do máximo rendimento dos gastos públicos com saúde e a adequada avaliação dos resultados;

4.- A integração da ação primária do sistema unificado de saúde dentro dos princípios básicos da regionalização de referência e contra-referência e implementação de ações de distinta complexidade, em diferentes níveis do sistema;

5.- O oferecimento de melhores condições de controle do sistema pela população;

6.- A melhoria geral dos padrões de saúde do Município;

7.- A implementação ampla e eficiente dos programas prioritários da Secretaria adequada às realidades epidemiológicas de cada Município e região;

8.- A descentralização da execução de atividades;

9.- A integração da medicina curativa, preventiva e funcional;

10.- A configuração da unidade politico-funcional do sistema, através de Planos Municipais de Operacionalização, conceitualmente únicos e dinâmicos.

CLÁUSULA II

Das obrigações dos partícipes

Para alcançar os obejtivos acima propostos, a Secretaria e o Município assumirão as seguintes obrigações:

A.- Obrigações Comuns:

1.- Garantir, à população do Município, o direito igual à saúde, com padrões adequados de qualidade e eficiência dos serviços e fácil acesso a eles;

2.- Garantir atenção integral à saúde, consistente na oferta integrada de cuidados preventivos e curativos;

3.- Assegurar a participação efetiva da Secretaria e do Município nas instâncias dos órgãos colegiados das Ações Integradas de Saúde;

4.- Garantir insumos básicos, principalmente imunobiológicos e medicamentos básicos em toda a rede de serviços;

5.- Proporcionar, reciprocamente, facilidade para:

- adequada execução do convênio;
- fluxo de dados e informações;

- apoio dos partícipes na utilização recíproca de recursos físicos, financeiros, humanos e materiais disponíveis;

- melhoria e integração do processo de planejamento dos serviços de saúde;

- concepção e implantação de programas de desenvolvimento de recursos humanos (capacitação, treinamento, aperfeiçoamento, critérios de seleção, quadro de pessoal, carreiras, equiparação salarial, etc.);

6.- Acompanhar, supervisionar e avaliar a execução do convênio;

7.- Realizar estudos visando à uniformização dos conteúdos ocupacionais e das denominações das funções, bem como o estabelecimento de perfis ocupacionais compatíveis com o setor de saúde e as especificidades que o informam;

8.- Garantir as contrapartidas financeiras federais estaduais e municipais, necessárias à ampliação da rede física e sua plena ocupação com equipamentos e medicamentos básicos padronizados e módulos de pessoal mínimo, em função de metas de cobertura, concentração e resolutividade definidas pelos partícipes, conforme explicitado no Plano de Operacionalização referido na cláusula III.

B.- Obrigações da Secretaria

9.- Permitir ao Município o uso de imóveis, instalações e equipamentos das unidades de serviços de saúde, pelo prazo de duração do convênio, ressalvado o disposto na cláusula VIII, responsabilizando-se, quando for o caso, pelo pagamento de aluguéis, contratos de manutenção de equipamentos, inclusive reposições e outros encargos existentes;

10.-Colocar à disposição do Município, mediante afastamento junto à Prefeitura Municipal e pelo prazo de duração do convênio, ressalvado o disposto na cláusula VIII, os funcionários e servidores em exercício nas unidades locais, na forma que vier a ser acordada entre os partícipes, respeitando-se todos os direitos e vantagens a eles assegurados na legislação estadual específica e na C.L.T. e reservando-se ao Município o direito, quando ratificado pela CIMS, de não se interessar por servidor do Estado, seja no ato da assinatura do convênio ou no decorrer de sua execução;

11.- Assegurar recursos orçamentários e financeiros para reposição do pessoal colocado à disposição do Município;

12.- Assegurar apoio técnico e administrativo das Unidades competentes da Secretaria às atividades referentes aos sistemas de administração financeira, de pessoal, de material

e demais serviços administrativos;

13 - Destinar, segundo cronograma de desembolso estabelecido, os recursos financeiros previstos no Plano de Operacionalização referido na cláusula III;

14.- Reservar, em seu orçamento, para os exercícios subseqüentes, os recursos para atender às despesas decorrentes deste convênio;

15.- Garantir o apoio técnico do Escritório Regional de Saúde a todas as ações de saúde, incluindo as ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saneamento do meio, controle de endemias e treinamento de pessoal, que vierem a ser desenvolvidas pelo Município;

16.- Elaborar diretrizes, normas técnicas e procedimentos para as ações de saúde, de acordo com os programas prioritários da Secretaria e as características do Município, em conjunto com o órgão municipal de saúde;

17.- Gerenciar o sistema estadual de informações de saúde;

18.- Garantir ao Município a transferência dos recursos previstos no Plano de Operacionalização, provenientes do convênio 07/83- AIS, seus termos aditivos ou termos de adesão, ou instrumentos sucessores;

19.- Tendo em conta as resoluções pertinentes da CIPLAN e o compromisso interinstitucional MPAS-ESTADO DE SÃO PAULO, celebrado em 21/05/87, atribuir às CRIS e CIMS, nos limites definidos pela CIS, competência para:

a) atualizar permanentemente o diagnóstico da oferta de serviços de saúde e a adequação do Plano de Operacionalização às prioridades da demanda, ditadas pelo perfil regional e local da morbi-mortalidade;

b) promover mecanismos efetivos de referência e contra-referência entre os diferentes níveis de complexidade dos serviços;

c) promover os remanejamentos necessários de pessoal, materiais e equipamentos, em função da integração e racionalização da oferta de serviços de saúde à população;

d) avaliar o desempenho da execução dos convênios públicos de prestação de serviços de saúde.

C.- Obrigações do Município

20.- Definir o órgão municipal de saúde responsável pela execução do convênio;

21.- Administrar, de acordo com o Plano de Operacionalização, a rede de serviços de saúde, no Município, segundo orientação técnica referida na cláusula II, ítem 16;

22.- Proceder à reposição de pessoal de que trata o ítem 11;

23.- Garantir pessoal mediante novas admissões, observadas as disposições legais e regulamentares pertinentes;

24.- Responsabilizar-se pela manutenção das unidades, bem como pelas despesas de custeio nos limites do Plano de Operacionalização;

25.- Criar os instrumentos legais e regulamentares necessários à execução deste convênio;

26.- Treinar pessoal em conjunto com o ERSA, de acordo com programas prioritários da Secretaria;

27.- Aplicar, no âmbito de suas atribuições, os recursos estaduais e municipais alocados para execução deste convênio, de conformidade com o Plano de Operacionalização;

28.- Destinar os recursos financeiros previstos no Plano de Operacionalização, segundo o cronograma de desembolso estabelecido;

29.- Reservar, em seu orçamento, para os exercícios subsequentes, os recursos necessários para atender às despesas decorrentes deste convênio;

30.- Rever, de comum acordo com a Secretaria, a transferência dos recursos provenientes do Convênio 07/83 - AIS referidos no ítem 18 sempre que o serviço de saúde municipalizado contar com pessoal contratado pela Secretaria em regime CLT-AIS;

31.- Recolher, ao Tesouro do Estado, as importâncias não empenhadas até o final do exercício, destinadas pela Secretaria a este convênio;

32.- Prestar contas, à Secretaria da Saúde, dos serviços, atividades e despesas realizadas, observado o disposto na cláusula IV, nº 3, § 3º;

33.- Restituir ao Estado, incontinenti, nos casos de denúncia, vencimento do prazo avençado, rescisão ou resolução, os bens que, por permissão de uso, lhes tenha sido entregues, sob pena de reintegração liminar, sem prejuízos da composição por perdas e danos.

CLÁUSULA III

Da execução

O convênio será executado em estrita obediência ao Plano de Operacionalização, que o integra e constitui o instrumento único de Programação e Orçamentação Integrada no Município, aprovado pela CIMS, e CRIS, e às normas baixadas pelo Secretário da Saúde, nos termos do artigo do Decreto:

CLÁUSULA IV

Dos recursos financeiros

1.- Serão destinados para a execução do presente convênio, recursos financeiros no valor de Cz$

2.- Os recursos do Estado, no valor de Cz$

no exercício de , onerarão a Classificação Econômica
, Classificação Funcional-Programática
, Código Local,

3.- Os recursos do Município, no exercício de , no valor de Cz$
onerarão a Classificação Econômica , Classificação Funcional-Programática , Código local

§ 1º.- Os recuros do Estado e do Município serão de execução direta pelo órgão de saúde do Município. Deverão, todavia, ser depositados na Agência local do Banespa, em conta especial do convênio.

§ 2º.- Em exercicios futuros correrá a despesa à conta das dotações próprias dos respectivos orçamentos.

§ 3º.- A prestação de contas dos recursos financeiros deverá ser feita nos moldes exigidos pelo Tribunal de Contas do Estado.

§ 4º.- A Secretaria e o Município poderão, dentro de suas possibilidades e de acordo com as necessidades do Plano de Operacionalização suplementar a verba adotada.

CLÁUSULA V

Do critério de reajuste

Ocorrendo prorrogação do prazo e havendo disponibilidade financeira, a Secretaria e o Município se obrigam a reajustar, nos meses de, e de cada ano, a partir de pelo Decreto nº 23.721, de 30 de julho de 1985

CLÁUSULA VI

Da proibição de obrigações coligadas

Fica vedado ao Município firmar acordos, ajustes, contratos, convênios ou quaisquer obrigações coligadas ao presente convênio, não previstas no Projeto de Operacionalização e neste instrumento.

CLÁUSULA VII

Das alterações

O presente convênio poderá ser alterado mediante termos aditivos, tendo em vista a conveniência e o interesse/

dos partícipes.

Fls 27

§ Único.- Os termos aditivos e alterações que impliquem aumento de despesa dependerão de prévia autorização do Governador do Estado.

CLÁUSULA VIII

Da vigência, denúncia, rescisão e revogação

1.- O presente convênio vigorará pelo prazo de a partir de sua assinatura, prorrogável, automática e sucessivamente, por iguais períodos, até o limite de 05 (cinco) anos

2.- O convênio poderá ser desfeito, durante o prazo de vigência, por mútuo consentimento dos partícipes ou denúncia de qualquer deles, por desinteresses, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

3.- O convênio poderá ser rescindido, por infração, legal ou convencional, respondendo, pelas perdas e danos, o partícipe que lhes der causa.

4.- O Secretário da Saúde e o Prefeito Municipal são autoridades competentes para denunciar, resolver ou rescindir este convênio.

CLÁUSULA IX

Dos convênios em vigor

A partir desta data, cessam os efeitos do(s) convênio(s) existente(s) entre a Secretaria da Saúde e o Município de , celebrado(s) em

CLÁUSULA X

Da publicaçao

O presente convênio será publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA XI

Do foro

Fica eleito o foro da Capital de São Paulo para dirimir as dúvidas oriundas deste convênio e que não forem resolvidas por comum acordo dos partícipes.

CLÁUSULA XII

Disposição final

O convênio será firmado também por um agente local do Governo, designado pelo Governador do Estado.

E, por estarem de acordo, firmam o presente convênio em vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

PROF. DR. JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI -Secretário de Estado

-Prefeito Municipal

-Agente Local do Governo

1ª-Testemunha

2ª-Testemunha

CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA

CERTIDÃO:

Certifico que o Projeto de Lei nº. 393/88 deu entrada na Secretaria Administrativa da Câmara no dia 26 de fevereiro p. passado.

Certifico mais, o referido Projeto foi lido na Sessão Ordinária do dia 29, foram extraídas fotocópias aos Srs. Vereadores e, nesta data encaminhado as Comissões para exararem Parecer.

Ibiúna, 01 de março de 1988.

Mafalda Gabriel Nanni

Enc.a da Secretaria Administrativa

CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA

DESPACHO: PROJETO DE LEI Nº. 393/88

Nomeio Relator o Nobre Vereador José Gomes, membro da Comissão de Finanças e Orçamento.

Ibiúna, 29 de fevereiro de 1988.

Fausto Toyomi Teshirogi
Pres. Comissão de Justiça e Redação.

29/2/88

CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA

PROJETO DE LEI Nº. 393/88
PARECER EM CONJUNTO
COMISSÕES DE JUSTIÇA E REDAÇÃO, FINANÇAS E ORÇAMENTO, EDUCAÇÃO SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL.
AUTOR:- CHEFE DO EXECUTIVO.

O presente projeto de lei visa autorizar o Executivo municipal a celebrar convênio com o Estado de São Paulo, por sua Secretaria Estadual da Saúde, com a interveniência do' INAMPS, objetivando implementar a integração dos serviços de ' saúde localizados no Município, propiciando a extensão do seu' atendimento e a elevação de sua qualidade, fortalecendo o processo da municipalização da saúde, estabelecendo as normas dos serviços de saúde no Município com observância da política, diretrizes e normas das Ações Integradas de Saúde - AIS.

Ocorrerá com isso, a criação de postos assistênciais em bairros de maior concentração populacional, com assistência sanitária inclusive, além de atendimento odontológico,' sendo que tais cuidados médicos serão preventivos e que os casos de maior gravidade serão encaminhados ao Centro de Saúde,' hospital local ou da região.

A aprovação do presente Projeto de Lei é de suma importância a fim de que o Hospital de Ibiúna seja concluído e possa atender aos pacientes do Município.

O Projeto vem instruído com o recorte do Diário' Oficial do Estado de 01/07/87, o qual traz na íntegra o Decreto nº. 27.140 de 30 de junho de 1987, do Governador do Estado.

Traz inclusive a cópia do convênio, e as demais' informações a ele pertinente.

A matéria é de natureza legislativa, constitucional e legal quanto a sua forma. O Projeto está em condições de ser discutido e votado pelo Plenário.

É o nosso Parecer.

Sala das Comissões, 14 de março de 1988.

José Gomes
Relator - Membro da Comissão de Finanças e Orçamento

Fausto Toyomi Teshirogi
Pres. Comissão de Justiça e Redação

Membros: Waldomiro Ferreira de Campos Luiz Clemente Machado

José Rolim de Freitas

Pres, Comissão de Finanças e Orçamento

Neusa Ferreira de Souza

Membro.

Waldomiro Ferreira de Campos

Pres. Com. Educação Saúde e Assistência Social

Membros: Benedito Pires Fálho José Rolim de Freitas

CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA

ESTADO DE SÃO PAULO

fls 32

SECRETARIA

CERTIDÃO:

Certifico que o Projeto de Lei nº. 393/88 recebeu Parecer em conjunto das Comissões de Justiça e Redação, Finanças e Orçamento, Educação Saúde e Assistência Social na Sessão Ordinária do dia 14 p. passado.

Ibiúna, 15 de março de 1988.

Mafalda Gabriel Nanni
Enc.a da Secretaria Administrativa

CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE

033

AUTÓGRAFO DE LEI Nº. 364/88

"Autoriza o Executivo Municipal a celebrar' Convênio com o Estado de São Paulo, por sua Secretaria Estadual da Saúde, com a interveniència do INAMPS, para os fins que especifica".

JOSÉ VICENTE ZEZITO FALCI, Prefeito do Município de Ibiúna, usando de suas atribuições legais,

FAÇO SABER que a Câmara Municipal de Ibiúna aprova e eu promulgo a seguinte lei,

ARTIGO 1º.- Fica o Executivo Municipal autorizado a celebrar Convênio específico com o Estado de São Paulo, por sua Secretaria de Estado da Saúde e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, objetivando ' implantar a integração dos serviços de saúde que atuam no município e propiciando uma mudança qualificativa dos serviços e o fortalecimento do processo da municipalização, com base no Decreto nº 27.140, de 30 de junho de 1987.

ARTIGO 2º.- Fica o Executivo Municipal autorizado a tomar todas as providências necessárias à execução do Convênio referido no artigo anterior.

ARTIGO 3º.- As despesas decorrentes das providências autorizadas por esta lei, correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

ARTIGO 4º.- Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL' DE IBIÚNA, AOS 15 DIAS DO MÊS DE MARÇO DE 1988.

JONAS DE CAMPOS
PRESIDENTE

FAUSTO TOYOMI TESHIROGI
1º SECRETÁRIO

WALDOMIRO FERREIRA DE CAMPOS
2º SECRETÁRIO

CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA

ESTADO DE SÃO PAULO

834

GABINETE

Ofício GPC nº. 28/88 Ibiúna, 15 de março de 1988.

SENHOR PREFEITO:

Através do presente encaminho a Vossa Excelência o AUTÓGRAFO DE LEI Nº. 364/88, referente ao Projeto de Lei nº. 393/88 que "Autoriza o Executivo Municipal a celebrar Convênio com o Estado de São Paulo, por sua Secretaria Estadual de Saúde, com a interveniência do INAMPS, para os fins que especifica", aprovado na Sessão Ordinária do dia 14 p. passado.

Sem mais, valho-me do ensejo para apresentar-lhe os protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

JONAS DE CAMPOS
PRESIDENTE

AO EXMO. SR.
JOSÉ VICENTE ZEZITO FALCI
DD. PREFEITO DO MUNICÍPIO DE IBIÚNA
N E S T A.

CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA

fl 35

CERTIDÃO:

Certifico que o Projeto de Lei nº. 393/88 foi discutido e votado na Ordem do Dia da Sessão Ordinária do dia 14 p. passado, sendo aprovado por unanimidade.

Certifico mais, em face de sua aprovaçaõ foi expedido o Autógrafo de Lei nº. 364/88, encaminhado através do ofício GPC nº. 28/88 da presente data,

Ibiúna, 15 de março de 1988.

Matilda Gabriel Nanni
Encª da Secretaria Administrativa