LEI COMPLEMENTAR Nº 186/2010

Regulamenta o Sistema Municipal de Saúde do Município de Nortelândia-MT, dispõe sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde e caracteriza o Sistema Único de Saúde no âmbito do Município de Nortelândia e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Nortelândia – Estado de Mato Grosso, Sr. **Neurilan Fraga**, faz saber que a Câmara Municipal **aprovou** e ele **sanciona** a seguinte lei complementar:

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta lei complementar estabelece normas de ordem pública e interesse social para a proteção, defesa, promoção, prevenção e recuperação de saúde, nos termos dos Artigos 6º; 23, II; 24, XII e §§ 2° e 3°; 18; 30, VII; 194 a 200 da Constituição da República, dos Artigos 217 a 227 da Constituição do Estado de Mato Grosso, bem como na Lei Federal nº 8.080/90 e na Lei Federal nº 8142/90, na Resolução nº 333 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, de 04 de novembro de 2003, na Lei Complementar do Estado de Mato Grosso nº 22/92, e nos artigos 158 e 161 da Lei Orgânica Municipal.

TÍTULO I
DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Art. 2º O direito à saúde é inerente à pessoa humana e constitui direito publico subjetivo do cidadão, que está legitimado para o exercício das prerrogativas estabelecidas nesta lei, tanto na instância administrativa como na instância judicial.

Parágrafo único O dever do Poder Público na concretização do disposto neste artigo não exclui o das pessoas da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º Compete ao Poder Público e a sociedade propor e desenvolver, no campo da seguridade social, ações e serviços destinados a garantir a saúde da população, como uma das condições de igualdade de todos perante a lei, e da efetiva liberdade individual.

Parágrafo único Nesta lei complementar, as ações e os serviços de saúde compreendem, isoladamente ou em seu conjunto, as iniciativas do Poder Público que tenham por conteúdo ou objetivo a proteção, defesa, promoção, prevenção, preservação e recuperação da saúde, individual e coletiva.

Art. 4º O estado de saúde, expresso em qualidade de vida, pressupõe basicamente:

I - condições dignas de trabalho e de renda, de educação, de alimentação, de moradia, de saneamento, de transporte e de lazer, assim como o acesso aos bens e serviços essenciais;

II - coincidências entre as necessidades individuais e coletivas de saúde e as prioridades que o Poder Público estabelece nos seus planos e programas na área econômico-social;

III - assistência prestada pelo Poder Público como instrumento que possibilite ao cidadão o melhor uso e gozo de seu potencial físico e mental;

IV - o direito do indivíduo, como sujeito das ações e dos serviços de saúde, a:

a) exigir serviços públicos de qualidade de modo eficaz;

b) liberdade de decisão para aceitar ou recusar a prestação de serviços ou assistência médico-hospitalar, farmacêutica e odontológica oferecida pelo Poder Público e pela sociedade, salvo nos casos de eminente perigo de vida e inexistência de alternativas de tratamento desejado pelo indivíduo, ou de risco à saúde coletiva;

c) ser tratado humanamente, por meio adequado e com presteza, correção técnica, privacidade e respeito;

d) ser informado sobre seu estado de saúde, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do quadro nosológico;

e) ter garantida e respeitada a confidencialidade sobre os dados pessoais revelados;

f) constituir entidades que representem e defendam os seus interesses vitais, e também colaborem com o Poder Público na execução das ações e dos serviços de saúde.

Art. 5º Para o efetivo atendimento dos pressupostos de seguridade social enunciados nos incisos I, II e III do Artigo 4°, o Estado buscará realizar a cooperação interinstitucional com a União, os demais Estados, o Distrito Federal e os Municípios previsto no parágrafo único do Artigo 23 da Constituição da República, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional.

TÍTULO II
DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

CAPÍTULO I
DA POLÍTICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NORTELÂNDIA - MT

Art. 6º As ações destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde integram a seguridade social como expressão de um dos fundamentos do estado democrático de direito, servindo de suporte e condutor das medidas voltadas para o fortalecimento do município como unidade política, administrativa e social do Estado, dotado constitucionalmente de autonomia para decidir sobre assuntos de interesse local.

Art. 7º A Política de Saúde no Município de Nortelândia, exercida pelo Sistema Municipal de Saúde, estará orientada para:

I - a atuação articulada do Estado e do Município e deste com os serviços de seguridade e bem-estar social, mediante o estabelecimento de normas, ações, serviços e atividades sobre fato, situação ou local que ofereça qualquer grau de risco à saúde individual e coletiva, adotando-se medidas especiais relativamente a grupos sujeitos a maiores riscos, como a criança, o adolescente, as gestantes, as parturientes, as puérperas, os idosos, os deficientes e os índios;

II - a incorporação e a valorização de práticas profissionais alternativas, regulamentadas pelos Conselhos Profissionais e leis específicas;

III - a adoção do critério das reais necessidades de saúde da população, identificadas por estudos epidemiológicos loco-regionais, na elaboração de planos e programas e na oferta de serviços de atenção à saúde;

IV - a avaliação, por organizações profissionais e associações não profissionais, dos custos e da qualidade da atenção oferecida por serviços médico-hospitalares financiados com recursos públicos;

V - a formulação, a ampla divulgação, na sociedade, dos indicadores de avaliações de resultados das ações e dos serviços de saúde;

VI - a adequação dos programas curriculares da formação de profissionais na área das ciências da saúde e dos códigos de ética das diversas profissões, de modo a fazer prevalecer o interesse do usuário na qualidade e eficácia da assistência prestada e a relevância das ações e dos serviços de saúde em prol da comunidade;

VII - a instituição de política de recursos humanos para os profissionais de saúde, baseados em princípios e critérios que atenda as especificidades do setor, observando pisos salariais nacionais, incentivo a dedicação exclusiva e tempo integral, capacitação e reciclagem permanente, condições adequadas de trabalho para a execução de suas atividades em todos os níveis;

VIII - a execução de atividades, programas e ações de saúde do Sistema Municipal de Saúde reger-se-á por um modelo assistencial que contemple as ações promocionais preventivas e curativas integradas, através de uma rede assistencial composta pelos níveis básico, geral, especializado, apoio diagnóstico e de internação conforme a complexidade do quadro epidemiológico estadual;

IX - o Município de Nortelândia - MT, no exercício regular de sua competência legislativa concorrente, fixadas nas Constituições da República e Estadual, estabelecerá normas supletivas sobre proteção, promoção e defesa de saúde do povo mato-grossense.

CAPÍTULO II
DA NATUREZA E FINALIDADES

Art. 8º No Município de Nortelândia, Estado de Mato Grosso, o Sistema Único de Saúde - SUS, regulamentado por esta lei complementar, é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde do Setor Publico Estadual e Municipal, integrante de uma rede regionalizada, hierarquizada e desenvolvida pela administração direta, indireta e fundacional, no âmbito deste Município e articulada com os demais municípios e o Estado de Mato Grosso e a União.

§ 1° O setor privado participará do SUS em caráter complementar segundo diretrizes deste, mediante contrato ou convênio, com preferência para entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.

§ 2° A atenção à saúde é livre à iniciativa privada, observadas as normas gerais de regulamentação, fiscalização e controle estabelecidos nesta lei complementar, na legislação nacional e na legislação estadual supletiva.

Art. 9º No planejamento e organização dos serviços de saúde, o município observará as diretrizes das Políticas Estadual e Nacional de Saúde, através de programas de saúde estabelecidos com princípios e mecanismos de coordenação intersetorial, interinstitucional, entre os governos estadual e municipal, objetivando eliminar a duplicidade de ações e dispersão de esforços.

Parágrafo único Para fins programáticos, os planos municipais de saúde abrangerão, prioritariamente, as seguintes áreas:

I - de ação sobre o meio ambiente, compreendendo atividades de combate aos agressores encontrados no ambiente natural e aos criados pelo próprio homem; as que visam criar melhores condições ambientais para a saúde tais como a proteção hídrica, a proteção de áreas verdes, a sanidade dos alimentos, a adequada remoção dos dejetos e outras obras de saneamento; condições de saúde ao trabalhador e locais de trabalho;

II - de prestação de serviços de saúde a pessoas, compreendendo as atividades de proteção, promoção e recuperação, por intermédio da aplicação de atividades, serviços e ações de saúde individuais e/ou coletivas;

III - de atividades de apoio compreendendo programas de caráter permanente, cujos resultados deverão permitir o conhecimento dos problemas de saúde da população; planejamento das ações de saúde necessário a capacitação de recursos humanos para os programas prioritários; e distribuição dos produtos terapêuticos essenciais e outros.

Art. 10 Ao Sistema Único de Saúde municipal, de acordo com suas competências institucionais e legais de seu território, compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com a direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico;

e) de saúde do trabalhador.

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente, que tenham repercussão sobre a saúde humana, e atuar junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-los;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e com o Estado na execução da vigilância sanitária dos portos, aeroportos e fronteiras;

X - celebrar convênios e contratos com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, com aprovação do Conselho Municipal de Saúde e, ainda, controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - elaborar e atualizar, periodicamente, o Plano Municipal de Saúde;

XIII - normalizar, complementarmente, as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

CAPÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Art. 13 As ações e os serviços públicos de saúde, executados e desenvolvidos pela administração direta, indireta e fundacional deste Município, somadas às ações e aos serviços contratados ou conveniados com o setor privado em caráter complementar, constituem o Sistema Único de Saúde do Município de Nortelândia, Estado de Mato Grosso, com direção única na esfera do Governo Municipal.

Art. 13 A organização, o funcionamento e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde no âmbito do Município de Nortelândia – MT obedecerão as seguintes diretrizes:

I - garantir o acesso universal, gratuito e equânime aos usuários, sendo vedada a cobrança de despesa complementar ou adicional sob qualquer título;

II - promover alterações positivas nas condições de saúde da população, elevando a esperança de vida gestatória e ao nascer, e redução de risco de agravo à saúde;

III - descentralizar efetivamente os serviços de saúde, com delegação de autoridade, deslocando as instâncias de decisão, recursos e gerência para proximidade dos fatos e das pessoas, e definindo as responsabilidades e competências de cada nível do sistema;

IV - democratizar a gestão do Sistema Único de Saúde, com controle social e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde como unidade deliberativa do Sistema;

V - considerar o Município como a unidade geopolítica e social do país, com autonomia para decidir sobre seus peculiares interesses, transferindo ações e serviços para aqueles que tenham condições e vontade política para assumi-lo, como componente estratégico da descentralização e da implantação dos Distritos Sanitários, com a respectiva transferência de recursos e encargos compatíveis, garantindo assessoria técnica;

VI - no âmbito municipal, o Sistema Único de Saúde poderá organizar-se em Distritos Sanitários para integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações e serviços de saúde;

VII - o Sistema Único de Saúde Municipal poderá recorrer à participação do setor privado quando sua capacidade instalada for insuficiente para garantir a assistência à saúde em determinada área, considerando o serviço como de natureza essencial à população e sua prestação por serviços privados como uma concessão, sujeita às normas técnicas, científicas e administrativas do SUS;

VIII - a participação complementar como concessionárias do setor privado do SUS efetiva-se mediante convênio ou contrato administrativo e por licitação pública, dando preferência a entidades sem fins lucrativos.

CAPÍTULO IV
DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Art. 14 O Sistema Único de Saúde do Município de Nortelândia, contará em nível municipal, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência Municipal de Saúde;

II - o Conselho Municipal de Saúde.

Seção I
Da Conferência Municipal de Saúde

Art. 15 A Conferência Municipal de Saúde reunir-se-á a cada 02 (dois) anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde, convocada pelo Poder Executivo mediante ato do Prefeito Municipal ou da Secretaria Municipal de Saúde por delegação, em caráter ordinário, podendo a lei municipal fixar competência idêntica ou supletiva ao Conselho Municipal de Saúde para convocar a Conferência Municipal de Saúde em caráter ordinário ou extraordinário.

§ 1° A convocação ordinária se fará com antecedência mínima de 03 (três) meses e a extraordinária, pelo menos 01 (um) mês antes da data de sua realização.

§ 2° A Conferência Municipal de Saúde terá norma e regimento publicados na Imprensa Oficial do Município ou Jornal cuja atribuição de imprensa oficial se lhe tenha sido feita por lei municipal, que deverão estabelecer o seu tema, delegados, presidências e comissão organizadora com respectivas competências, aprovadas pelo Conselho de Saúde.

§ 3° A representação dos Usuários na Conferencia e no Conselho Municipal de Saúde é paritária ao conjunto dos demais segmentos.

§ 4º A não-convocação ordinária da Conferência Estadual de Saúde implicará em crime de responsabilidade da autoridade competente.

Seção II
Do Conselho Municipal de Saúde

Art. 16 O Conselho Municipal de Saúde, em caráter permanente, deliberativo, normativo, recursal e diligencial, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégia e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído.

Art. 17 Ao Conselho Municipal de Saúde, sem prejuízo das atribuições constante da lei de sua instituição, compete:

I - propor a política de saúde elaborada pela Conferência de Saúde;

II - propor, anualmente, com base nas políticas de saúde, o orçamento do Sistema Único de Saúde, no nível respectivo;

III - deliberar sobre questão de coordenação, gestão, normatização e acompanhamento das ações e serviços de saúde;

IV - deliberar sobre a contratação ou convênio com o serviço privado;

V - deliberar sobre critérios que definam o padrão de qualidade, parâmetros assistenciais e melhor resolutividade das ações e serviços de saúde, verificando avanços tecnológicos e científicos;

VI - articular com as Secretarias Municipal e Estadual de Educação, Universidade Federal e Estadual de Mato Grosso, Escolas de Ensino Superior, Instituições de Ensino, Pesquisas e Órgãos Colegiados na busca de subsídios no que concerne a caracterização das necessidades sociais na área da saúde, dentro da sua esfera de competência;

VIII - elaborar o regimento do Conselho Municipal de Saúde, disciplinando sua estrutura, organização interna e procedimentos administrativos de suas deliberações;

IX - receber, apreciar e deliberar os relatórios de movimentação de recursos repassados à Secretaria Estadual de Saúde, ou aos respectivos Fundos de Saúde, já analisados pelos setores técnicos de planejamento, orçamento e gestão da SES;

X - examinar proposta, denúncias e reclamações de setor público e privado do setor de saúde, responder consultas sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito;

XI - receber, apreciar e deliberar sobre fatos, atos ou omissão que representem risco ou provoquem danos à saúde, impetrado por qualquer pessoa, tendo o prazo de 30 (trinta) dias, salvo por força maior, para apuração, correção e informação ao denunciante.

Art. 18 O Conselho Municipal de Saúde, com representação paritária, composto por representantes do Governo Municipal, Prestadores de Serviço e Trabalhadores do Setor de Saúde, com 50% (cinqüenta por cento) de representação e o segmento de Usuários do setor com outros 50% (cinqüenta por cento).

§ 1° A cada representante titular corresponderá um suplente.

§ 2° Os representantes titulares e respectivos suplentes terão a sua designação formalizada por ato governamental, e a legitimidade de sua representação comprovada por meio idôneo assim reconhecido pela lei de instituição do Conselho Municipal de Saúde.

§ 3° Os membros do Conselho Municipal de Saúde serão investidos na função pelo prazo de 02 (dois) anos, podendo ser reconduzidos.

§ 4° A função de Membro do Conselho não será remunerada, sendo considerada como relevante serviço público.

§ 5° Entende-se por Prestadores de Serviços toda instituição pública, privada, filantrópica, que esteja dentro do Sistema Único de Saúde do Município, que tenha preservado sua autonomia administrativa, financeira e gerencial própria, sem vínculo ao poder de mando com o Governo Municipal.

§ 7° Entende-se por Trabalhadores do Setor Saúde toda e qualquer entidade representativa das categorias profissionais do Setor Saúde, com base territorial no Município de Nortelândia - MT.

§ 8° Entende-se como Usuários todas as entidades que representem os seguintes segmentos: federações de moradores, centrais sindicais de trabalhadores urbanos e rurais, de associações de portadores de doenças e patologias específicas, entidades de direito humanísticos, representações da raça índio, idosos, crianças e do adolescente e da mulher, que tenham base territorial no Município de Nortelândia - MT.

Art. 19 O Conselho Municipal de Saúde terá a composição que lhe definir a lei de instituição, desde que compatíveis com os princípios e diretrizes estabelecidos por esta lei.

CAPITULO V
DO ORÇAMENTO E GESTÃO FINANCEIRA

Art. 20 O Sistema Único Saúde do Município será financiado por recursos provenientes do:

I - orçamento municipal;

II - transferências federais e estaduais;

III - taxas, multas e emolumentos obtidos e praticados em função dos serviços e ações especificas e outras receitas próprias.

IV - convênios e contratos;

V - contribuições, doações, donativos e ajuda;

VI - alienação patrimonial e rendimentos de Capital;

VII - outras fontes.

Parágrafo único. É vedada a destinação de recursos públicos municipal para auxilio e subvenções a instituições privadas com fins lucrativos.

Art. 21 O Município assegurará, anualmente, em seu orçamento estadual recursos para os serviços implantados e existentes no que se referem a:

I - pagamento de pessoal;

II - manutenção da rede física, frota de veículos e equipamentos;

III - insumos, medicamentos, materiais administrativos, e demais materiais de consumo para operação dos serviços;

IV - atividades administrativas de planejamento, reciclagem e treinamento de pessoal na área de saúde, custeio de recursos humanos e demais serviços de terceiros.

§ 1º Deverão ser agregados os valores necessários para cobrir a taxa inflacionária destes recursos durante cada ano, de acordo com as leis vigentes.

§ 2º Anualmente serão assegurados recursos do Orçamento Básico de Saúde do Município, referido no *caput* deste artigo, que se destinarão a formação de reserva estratégia para cobertura em caso de epidemia, surto e sinistros que venham a ocorrer no Município e sendo possível, para ser destinado à expansão da rede física, equipamento e pessoal, buscando a cobertura universal das necessidades de saúde da população do Município, tudo na forma de lei especifica que regula esta matéria.

Art. 22 Os recursos financeiros do Sistema Municipal de Saúde serão depositados em Conta Especial do Fundo Municipal de Saúde, em Banco Oficial, e movimentados pelo dirigente do Sistema conjuntamente com o Secretário Municipal de Finanças, Fiscalização e Contabilidade, sob fiscalização e controle do Conselho Municipal de Saúde, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle interno e externo.

§ 1º O Fundo Municipal de Saúde será de natureza contábil e financeira, vinculado aos objetivos do Sistema Único de Saúde, e a aplicação das suas receitas far-se-á através de dotação consignada no Orçamento do Estado ou Crédito Adicional.

§ 2º O Fundo Único de Saúde deverá ser regulamentado por lei específica no prazo de 60 (sessenta) dias após a publicação desta lei complementar.

Art. 23 O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde será ascendente, do nível local até o estadual, ouvido o Conselho Municipal de Saúde, e sempre em consonância com os Planos Municipal e Estadual de Saúde os objetivos da Política de Saúde do Município de Nortelândia – MT e com a disponibilidade de recursos financeiros.

Art. 24 A quantificação global dos recursos de seguridade social que o Município receber do Estado de Mato Grosso, para atender as despesas com custeio e investimento, constarão do Plano Municipal de Saúde elaborado pela direção do Sistema Único e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

CAPÍTULO VI
DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 25 O Município, por seus órgãos competentes e em articulação com o Estado e a União, executará a política de administração e desenvolvimento de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde, visando, especialmente:

I - a organização de um sistema de formação de recursos humanos e à institucionalização de programas de capacitação permanente do pessoal da equipe de saúde, mediante integração operacional e curricular com as instituições de ensino nos diferentes graus de escolaridade;

II - ao estabelecimento, dentro do regime jurídico único dos servidores públicos, de planos de cargos, carreiras e salários, com base nos critérios de especificidade da função, complexidade das atribuições, produtividade, local de exercício, riscos inerentes à atividade e outros fatores determinados em lei;

III - a valorização do tempo integral e da dedicação exclusiva ao serviço;

IV - a adequação dos recursos humanos às necessidades específicas de cada região e de segmentos da população que requeiram atenção especial;

V - a implementação, quando houver suficiência de recursos financeiros, de Centro Formador, por iniciativa própria ou através de convênio com o Estado de Mato Grosso e com a União, como centro formal de educação, priorizando a qualificação e legitimação de pessoal de nível médio e elementar, e também a qualificação em nível de pós-graduação na área de saúde, objetivando a elevação da qualidade técnico/científico de prestação de serviços no Estado;

VI - a rede de serviços públicos de saúde como campo de aplicação para o ensino e a pesquisa em saúde.

§ 1° Os Planos de Cargos, Carreiras e Salários para os servidores da área da saúde no momento de sua instituição contemplarão:

a) a prevalência de mérito para o ingresso e ascensão na carreira;

b) o aperfeiçoamento profissional e funcional mediante programas de educação continuada, formação de especialistas e treinamento em serviço;

c) o provimento de cargos em comissões e funções gratificadas por servidor efetivo de carreira, com base no preenchimento de critérios técnicos e experiência do profissional da área;

d) a equivalência entre as categorias profissionais integrantes, dos planos de carreira e as habilitações aprovadas pelo sistema de ensino;

e) o incentivo à permanência do servidor na mesma área geográfica do sistema, unificando os seus vínculos das instituições componentes do Sistema Único de Saúde Federal, Estadual e Municipal;

f) as peculiaridades locais decorrentes do desenvolvimento socioeconômico, do nível de vida, da densidade geográfica, de distâncias geográficas e outras;

g) as especificidades do exercício profissional decorrentes de responsabilidades e riscos oriundos do contato intenso e continuado com clientes portadores de patologia de caráter especial;

h) o desempenho das metas do Sistema;

i) a valorização do especialista em Saúde Pública.

Art. 26 É obrigatório o regime de tempo integral para o exercício dos cargos e funções de chefia e assessoramento no âmbito do Sistema Municipal de Saúde.

Art. 27 É vedada a nomeação, para cargo ou função de chefia, direção ou assessoramento na área de saúde em qualquer nível, de proprietário, sócio majoritário ou pessoa que participe de direção, gerência ou administração de entidades, que mantenham contratos ou convênios com o Sistema Único de Saúde ou sejam por ele credenciados.

Art. 28 Os servidores da União e do Estado lotados ou em exercício na unidade assistencial transferida ao Município de Nortelândia ficam submetidos à administração municipal, incluídos o controle de freqüência, pontualidade, férias e normas disciplinares e de serviços, devendo os órgãos próprios da União e do Estado procederem exclusivamente às anotações pertinentes.

Parágrafo único No caso de aplicação de penalidades a servidores da União ou do Estado, proposta pelo diretor da unidade e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, os processos deverão ser encaminhados às respectivas chefias específicas da União ou do Estado com vista a adoção de medidas pertinentes, atendidas as normas que disciplinam o assunto no âmbito de cada instituição.

Art. 29 A movimentação de servidores da União e do Estado entre unidades assistenciais subordinadas à administração municipal é de competência do Município e do Conselho Municipal de Saúde, respeitada a legislação pertinente, devendo ser comunicadas às respectivas instituições para devidos registros cadastrais.

Art. 30 A movimentação de servidores da União e do Estado para unidade situada em outro município deverá contar com o assentimento do próprio servidor e a concordância do ente cedente, estando sujeita à aprovação da Secretaria Municipal de Saúde interessada.

Art. 31 É reservado ao Município e/ou Conselho Municipal de Saúde o direito de não se interessar por servidor da União ou do Estado, assegurando-lhe o direito de relotação em outro órgão ou entidade a que pertence, ouvido o Conselho Municipal de Saúde.

Art. 32 A Secretaria Municipal de Saúde baixará norma operacional complementar a esta lei complementar, dispondo sobre a política de gerência de recursos humanos cedidos pela mesma.

TÍTULO III
DA ATENÇÃO À SAÚDE

CAPÍTULO I
DOS SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE

Art. 33 Os serviços de saúde serão estruturados em ordem de complexidade crescente, a partir dos mais simples periféricos, executados pela rede de serviços básicos de saúde, até os mais complexos.

Art. 34 As ações dos serviços de saúde do Município reger-se-ão por um modelo assistencial que contempla as ações promocionais preventivas, curativas e de recuperação integradas através de uma rede hierarquizada e de intervenção, conforme a complexidade do quadro epidemiológico local.

Art. 35 O Sistema Único de Saúde do Município terá como modelo funcional, administrativo, resolutivo e gerencial o Distrito Sanitário que poderá ter identidade territorial com o Município, responsável pelos cuidados básicos de saúde da população que vive em um território determinado.

§ 1° O Distrito Sanitário será composto de unidades sanitárias, policlínicas, unidades regionais, hospitais centros especializados, capazes de resolver os problemas de saúde em todos os níveis de atenção.

§ 2° Os critérios para a definição da área de abrangência do Distrito Sanitário seguirão os seguintes princípios:

I - área geográfica de abrangência;

II - estratégia e comando único;

III - sistema único de aplicação de recursos;

IV - realidade epidemiológica social;

V - cobertura;

VI – adscrição da clientela;

VII - unidades e equipamentos dos serviços de saúde;

VIII - resolutividade dos níveis de complexidade;

IX - integralidade dos serviços;
X - relação eficiência e participação social.

§ 3° As práticas assistencias nos Distritos Sanitários caracterizar-se-ão com uma abordagem intersetorial e holística, vendo o cidadão como um todo, tanto nas questões individuais como nas questões sociais e sua relação com o meio ambiente.

CAPÍTULO II
DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Art. 36 A Secretaria Municipal de Saúde implementará o serviço de vigilância epidemiológica, a fim de executar as medidas que visem à prevenção e impeçam a disseminação das doenças transmissíveis, com capacidade de diagnóstico, tratamento e controle.

Art. 37 Para efeito do disposto no artigo anterior, os riscos que representam as doenças transmissíveis para a coletividade, a Secretaria Municipal de Saúde promoverá, em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde interessadas em regime consorciado ou de colaboração e/ou cooperação, a adoção das seguintes medidas:

I - notificação obrigatória;

II - investigação epidemiológica;

III - vacinação obrigatória;

IV - quimioprofilaxia;

V - isolamento domiciliar ou hospitalar;

VI - vigilância sanitária e epidemiológica;

VII - desinfecção;

VIII - saneamento básico e ambiental;

IX - assistência médico-hospitalar.

Art. 38 A Secretaria Municipal de Saúde editará normas técnicas especiais sobre as doenças transmissíveis, onde a doença exista com caráter endêmico ou epidêmico.

CAPÍTULO III
DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DA DOENÇA

Art. 39 A ação de Vigilância Epidemiológica incluem, principalmente, a elaboração de informações, pesquisas, inquéritos, investigações, levantamentos e estudos necessários à

programação, planejamento e avaliação das medidas de controle e de situação que ameaçam a saúde.

Art. 40 São obrigados a fazer notificação a autoridade sanitária, os trabalhadores e profissionais de saúde, os responsáveis por organização e estabelecimentos públicos e privados de saúde, ensino e trabalho e os responsáveis por habitações coletivas.

Art. 41 A Secretaria Municipal de Saúde emitirá Normas Técnicas Especiais, contendo o nome das doenças de notificação compulsória e procedimentos a adotarem.

CAPÍTULO IV
DA VACINAS OBRIGATÓRIAS

Art. 42 A vacinação obrigatória será gratuita e de responsabilidade de rede de serviços de saúde do SUS, que atuará junto à população residente e/ou em trânsito.

Art. 43 É dever de todo cidadão submeter os menores, sob sua guarda e responsabilidade, à vacinação obrigatória, de acordo com a legislação vigente.

CAPÍTULO V
DA PREVENÇÃO E CONTROLE DE ZOONOSES

Art. 44 A Secretaria Municipal de Saúde coordenará, em articulação com os órgãos federais, estaduais e municipais, as ações de prevenção de zoonoses.

Art. 45 Todo proprietário e possuidor de animal a qualquer título deverá submetê-lo à vacinação obrigatória e às disposições legais e técnicas das autoridades sanitárias, bem como adotar medidas indicadas para evitar a transmissão de doenças.

CAPÍTULO VI
DAS CALAMIDADES PÚBLICAS

Art. 46 Na ocorrência de casos de agravos à saúde decorrentes de calamidades publicas, para o controle de epidemias e outras ações indicadas, a Secretaria Municipal de Saúde articulará com órgãos federais, estaduais e municipais, promovendo a mobilização de todos os seus recursos sanitários, médicos e hospitalares considerados necessários.

CAPÍTULO VII
DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Art. 47 A Secretaria Municipal de Saúde poderá implantar serviços de referências especiais para acidentado no trabalho, promovendo sua recuperação, de forma pactuada com o Estado de Mato Grosso e com a União, e dentro da sua habilitação na hierarquia do SUS.

Art. 48 A Secretaria Municipal de Saúde, em regime de integração com órgãos federais, estaduais e municipais, investigará, fiscalizará e normatizará:

I - as condições sanitárias e de segurança nos locais de trabalho;

II - as condições de saúde e segurança do trabalhador;

III - os maquinários, equipamentos, aparelhos, instrumentos de trabalho e dispositivos de proteção individual e coletivo, que colocam em risco a saúde do trabalhador e/ou coletividade;

IV - a salubridade dos locais de trabalho;

V - as condições inerentes a própria natureza e as de trabalho.

CAPÍTULO VIII
DA SAÚDE MENTAL

Art. 49 A Secretaria Municipal de Saúde executará iniciativas no campo da saúde mental, visando à prevenção e tratamento de transtornos mentais, na rede de serviços, através de estudos epidemiológicos, objetivando conhecer a incidência, a prevalência, a distribuição dos transtornos mentais, a atuação dos fatores etiológicos e a vulnerabilidade do organismo.

CAPÍTULO IX
DA ODONTOLOGIA SANITÁRIA

Art. 50 A Secretaria Municipal de Saúde, em articulação direta com as Secretarias Municipais de Saúde, planejará, coordenará, executará, normatizará e orientará as atividades em que se integram as funções de promoção, proteção e de recuperação de saúde oral.

Parágrafo único No cumprimento do disposto neste artigo será dado prioridade às ações relativas ao grupo etário escolar, às gestantes, às puérperas, bem como às atividades de urgência odontológicas e às ações simplificadas e incrementais.

CAPÍTULO X
DO SISTEMA DE ESTATÍSTICA E INFORMAÇÃO

Art. 51 A Secretaria Municipal de Saúde elaborará, de modo sistemático e obrigatório, estatísticas de interesse para a saúde com base na coleta, apuração, análise e avaliação dos dados vitais, demográficos, de morbidade, sistema de prestação de serviços, indicadores socioeconômico, recursos humanos, materiais e financeiros, de modo a servirem como instrumentos para auferir e diagnosticar o comportamento futuro e direcionar o planejamento necessário.

Parágrafo único Os serviços de que tratam este artigo deverão, obrigatoriamente, existir nos municípios como forma de retroalimentação do processo.

Art. 52 Os hospitais, clínicas e demais instituições de saúde são obrigados a remeter às Secretarias Municipais de Saúde os dados e informações necessários de mortalidades e morbidade e outros que julgarem necessários, e estas ao Sistema de Estatística e Informação Estadual.

Art. 53 Os Cartórios de Registro Civil ficam obrigados a remeter à Secretaria Municipal de Saúde de sua jurisdição, no prazo por ela determinado, cópias de Registro e/ou Certidões de

Nascimento e Declarações de Óbitos no Município, que deverá processar estas informações e encaminhá-las ao nível estadual.

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 54 A Secretaria Municipal de Saúde expedirá atos, que tenham sido aprovados pelo Plenário do Conselho municipal de Saúde, que visem a adaptar a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde aos termos desta lei complementar.

Art. 55 Fica a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a emitir Normas Técnicas Especiais e elaborar proposta decreto regulamentar a ser editado pelo Poder Executivo, desde que, aprovadas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde, destinadas a implementar e regulamentar esta lei complementar.

Art. 56 Os convênios entre a União e suas Autarquias, o Estado de Mato Grosso e o Município de Nortelândia - MT, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados, ficarão rescindidos à proporção em que seus objetivos forem sendo absorvidos pelo Sistema Único de Saúde.

Art. 57 O Poder Executivo adotará, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, as providências administrativas necessárias para a concessão de autonomia administrativa, no grau conveniente, aos serviços, institutos e estabelecimentos da área da saúde que, por peculiaridades de organização e funcionamento, exijam tratamento diverso do aplicável aos demais órgãos da administração direta, visando a dar-lhes sustentação financeira mediante receita orçamentária compatível com o seu desempenho, desde que aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, na forma da lei.

Art. 58 Os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário farão a ampla divulgação do texto desta lei complementar às Instituições Públicas e Privadas, aos Sindicatos, às Associações de Moradores, aos Clubes de Serviços, à Comunidade Industrial e Comercial e à população do Município de Nortelândia - MT.

Art. 59 Esta lei complementar entra em vigor no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados de sua publicação.

Paço Municipal Pedro Coelho Ormond, Nortelândia, Estado de Mato Grosso, aos 20 dias do mês de dezembro de 2010 – 55º da Emancipação Político-Administrativa.

NEURILAN FRAGA
Prefeito Municipal