PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA
ESTADO DE SÃO PAULO

CÂMARA MUNICIPAL
MOCOCA
PROTOCOLO

NUMERO	DATA	RUBRICA
2.283	29.07.10	

Of. nº 1.100/2010

Mococa, 27 de junho de 2010

Senhor Presidente:

Pelo presente, encaminhamos o anexo Projeto de Lei Complementar para análise e votação dessa Douta Câmara, nos termos do artigo 39 da Lei Orgânica do Município, pelos seguintes motivos:

Visa o presente Projeto de Lei Complementar criar o emprego em comissão de médico auditor que integrará os quadros do Departamento de Saúde do Município.

O médico auditor terá como atribuições essenciais, o assessoramento do Diretor de Saúde em assuntos relacionados à conferência de contas médicas, valores e tabelas de procedimentos em saúde, direção e planejamento de ações na sua área de atuação, desenvolvimento de atividades específicas, de alto grau de responsabilidade. Além disso, analisará e avaliará informações relativas à prestação dos serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde, de acordo com as normas de controle, avaliação e auditorias do Município, Estado e União, executará auditorias analíticas e/ou operativas, emitirá relatórios e pareceres periódicos sobre o relacionamento entre prestadores de serviços de saúde e usuários e entre prestadores de serviços de saúde e o Departamento de Saúde Municipal, fornecendo orientações, ressarcimentos, punições e correções de distorções.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA
ESTADO DE SÃO PAULO

A criação deste emprego é essencial para o regular desenvolvimento das ações e serviços de saúde, no âmbito do SUS, prestados no Município de Mococa, tratando-se, inclusive, de exigência da Secretaria de Estado da Saúde que, em reiteradas oportunidades, vem solicitando esta atividade à Prefeitura de Mococa.

Dessa feita, nada mais apropriado como a criação deste emprego, que prestará relevantes e importantes serviços para o melhor desenvolvimento da saúde pública de Mococa, razão pela qual, o presente Projeto de Lei Complementar merece a mais pronta aprovação.

Reiteramos a Vossa Excelência os nossos protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

ANTÔNIO NAUFEL
Prefeito Municipal

Exmo. Sr.
FRANCISCO CARLOS CÂNDIDO
DD. Presidente da Câmara Municipal de Mococa
MOCOCA-SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA
ESTADO DE SÃO PAULO

008

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº de 28 de Julho de 2010

Cria empregos em comissão que especifica.

ANTÔNIO NAUFEL, Prefeito Municipal de Mococa,

FAÇO SABER, que a Câmara Municipal de Mococa, em Sessão realizada no dia....., aprovou Projeto de Lei Complementar nº...../10, e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei Complementar:

Art. 1º - Fica criado o seguinte Emprego em Comissão, de livre nomeação e exoneração, que fica fazendo parte integrante do Quadro de Empregos de Confiança, constante no Anexo III, tabela A, da Lei nº 2.075, de 04 de abril de 1991:

Emprego em Comissão	Quantidade	Anexo	Tabela	Vencimentos
Médico Auditor	01	III	A	R$ 1.843,60

Art. 2º - O Emprego em Comissão criado pelo artigo 1º terá as atribuições definidas no Anexo I que fica fazendo parte integrante desta Lei Complementar.

Art. 3º - Esta Lei Complementar entra em vigor na data da sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA
ESTADO DE SÃO PAULO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA, 28 DE JULHO DE 2010.

ADIAMENTO DE VOTAÇÃO
Do Vereador Mauro Daniel Vicente.
Adiamento 2 sessões
Sala das Sessões 18/10/2010
FRANCISCO CARLOS CANDIDO
PRESIDENTE

ANTÔNIO NAUFEL
Prefeito Municipal

REJEITADO 7 contrários
Em 1ª Discussão por 3 FAVORÁVEIS
Sala das Sessões 18/11/10
FRANCISCO CARLOS CANDIDO
PRESIDENTE

APROVADO
Em 2ª Discussão por 9 FAVORÁVEIS 1 contrário
Sessão 061 12.0[illegible]
FRANCISCO CARLOS CANDIDO
PRESIDENTE

ANEXO I
DEFINIÇÃO DE ATRIBUIÇÕES DO EMPREGO EM COMISSÃO

Denominação do Emprego	Descrição de Atribuições
Médico Auditor	Assessora o Diretor de Saúde em assuntos relacionados à conferência de contas médicas, valores e tabelas de procedimentos em saúde. Dirige e planeja ações na sua área de atuação. Desenvolve atividades específicas, de alto grau de responsabilidade. Analisa e avalia informações relativas à prestação dos serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde, de acordo com as normas de controle, avaliação e auditorias do Município, Estado e União. Executa auditorias analíticas e/ou operativas. Emite relatórios e pareceres periódicos sobre o relacionamento entre prestadores de serviços de saúde e usuários e entre prestadores de serviços de saúde e o Departamento de Saúde Municipal, fornecendo orientações, ressarcimentos, punições e correções de distorções.

Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

PROCESSO Nº. 881/2010.

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº. 008/2010.

REGIME DE TRAMITAÇÃO: URGÊNCIA.

DESPACHO

Nos termos do art. 231, §1º., "a" e "b" c.c. art.110, parágrafo único, todos do Regimento Interno da Câmara, encaminho a presente propositura à Comissão de Constituição, Justiça e Redação para manifestar quanto ao aspecto constitucional, legal, regimental, gramatical e lógico.

Câmara Municipal de Mococa, 2 de Agosto de 2010.

FRANCISCO CARLOS CÂNDIDO
Presidente

Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

PROCESSO Nº. 881/2010.

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº. 008/2010.

REGIME DE TRAMITAÇÃO: URGÊNCIA.

RECEBIMENTO PELO PRESIDENTE DA COMISSÃO

DATA DO RECEBIMENTO: _____/_____/_____.

PRAZO P/ NOMEAR O RELATOR ATÉ: _____/_____/_____.

_____
Presidente da Comissão

NOMEAÇÃO DE RELATOR

NOME: Roberto Dos Santos.

DATA DA NOMEAÇÃO: 02/08/2010.

_____
Presidente da Comissão

Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

PROCESSO Nº. 881/2010.

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº. 008/2010.

REGIME DE TRAMITAÇÃO: URGÊNCIA.

RECEBIMENTO PELO RELATOR

DATA DO RECEBIMENTO: 24 / 08 / 2010.

PRAZO P/ RELATAR ATÉ: _____/_____/_____.

_____
Relator

Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

REFERÊNCIA :- **PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº.008/2010.**

INTERESSADO :- **Prefeito Municipal Dr. Antônio Naufel**

ASSUNTO :- **Cria emprego em comissão que especifica.**

RELATOR :

Como relator da matéria acima epigrafada, dentro das atribuições desta Comissão e, após estudos detalhados da mesma, chego à conclusão que não há inconstitucionalidade, ilegalidade e nem outros óbices que impeçam sua aprovação, posto que a mesma vai de encontro ao interesse público, sendo assim, manifesto **FAVORÁVEL** à sua aprovação.

Esse é o nosso parecer s.m.j.

Sala das Comissões José Luiz Cominato, 24 de 08 de 2010.

Relator

APROVADO O PARECER DO RELATOR DE FAVORÁVEL AO PROJETO

Sala das Comissões José Luiz Cominato, 20 de Setembro de 2010.

Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

Ofício nº941/2010-CM.

Mococa, 06 de setembro de 2010.

Senhora Diretora,

Estamos recorrendo aos bons préstimos de Vossa Senhoria, a pedido do Vereador Francisco Sales Gabriel Fernandes, relator na Comissão de Constituição, Justiça e Redação, indagando se há necessidade de contratação de um médico auditor cuja criação encontra-se prevista no Projeto de Lei Complementar nº.008/2010, bem como se nos quadros de profissionais da área da saúde do nosso município não existe médico que possa assumir esse cargo?

Na oportunidade apresentamos a Vossa Senhoria os protestos de elevada estima e consideração.

FRANCISCO CARLOS CÂNDIDO
Presidente

Ilma. Sra.
Dra. Eliana Cristina Mazucato Ferreira Pinto
Diretora do Departamento de Saúde
Mococa

SECRETARIA DA SAÚDE
DRS XIV - S.J. BOA VISTA
CS II - MOCOCA
PROTOCOLO
Rúbrica: Rcc | Data: 08/09/10 | Número: 473

Edifício "Dra. Esther de Figueiredo Ferraz"
Praça Marechal Deodoro, 26 - Centro - CEP 13.730-047 - Mococa -SP
Telefone: (19) 3656-0002 - Email: camaramococa@yahoo.com.br
www.camaramococa.sp.gov.br

Prefeitura Municipal de Mococa

CENTRO DE SAUDE II - "Dr. JOSÉ PAIONE"

CÂMARA MUNICIPAL
-MOCOCA-
PROTOCOLO
NUMERO 2723 | DATA 15.09.10 | RUBRICA

Mococa, 09 de setembro de 2010.

Resposta ao Ofício nº 941/2010 – CM.

Em resposta ao ofício nº 941/2010 CM, este Departamento Municipal de Saúde informa o seguinte: de acordo com principal legislação vigente – Decreto 1651 de 28/09/1995, Resolução SS 46 de 10/04/2002, Portaria 24 de 20/12/2004, Portaria 08 de 8/09/2004, Resolução SS 09 de 26/01/2007 e outras, fica estabelecida a obrigatoriedade do médico auditor na composição mínima de uma equipe de auditoria municipal no Sistema Único de Saúde – SUS.

Das atribuições:

- ✓ Aplicação de multas e penalidades por infração de quaisquer cláusulas de contratos / convênios firmados entre entidades filantrópicas e privadas que prestam assistência á saúde no âmbito do SUS;
- ✓ Orientar e acompanhar as ações de auditoria;
- ✓ Controlar e acompanhar a execução de tetos físicos e financeiros da assistência;
- ✓ Apurar o envio de dados da assistência da rede privada e SUS ao DATASUS;
- ✓ Avaliar "in loco" o desempenho da gestão do sistema nas instituições e unidades saúde;
- ✓ Avaliar e controlar o desempenho dos convênios IAC e Pró Santa Casa II, sobre risco de "corte de recursos financeiros";

- ✓ Executar auditorias analíticas e / ou operativas de acordo com cronograma anual de auditoria;
- ✓ Executar auditoria de prontuários médicos para emissão de AIH.

Considerando ainda a Portaria 08 de 08/09/2004, art. 1°, § 1°, a equipe de auditoria deve ser composta de por menos um médico e um enfermeiro, tendo como equipe de apoio outros profissionais de nível superior, envolvidos em Saúde.

Para composição deste documento e melhor análise deste Poder Legislativo, anexamos o Manual Técnico de Normas e Atribuições das Atividades da UAC Municipal.

Sem mais para o momento colocamo-nos á disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente.

Sarah Tonolli Barison
Enfermeira Auditora

Dra. Eliana C. Mazucato F. Pinto
Diretora de Saúde

ILMO SENHOR
FRANCISCO CARLOS CÂNDIDO - PRESIDENTE
CÂMARA MUNICIPAL DE MOCOCA

MANUAL TÉCNICO DE NORMAS E ATRIBUIÇÕES DAS ATIVIDADES DO CCPMIS (Centro de Credenciamento, Processamento, Monitoração e Informações de Serviços de Saúde), UAC (Unidade de Avaliação e Controle) E REGULAÇÃO.

ELABORADO POR:
ENFERMEIRA AUDIRORA SARAH TONOLLI BARISON
COREN-SP:0594/07

JUNHO DE 2009

CCPMIS - CENTRO DE CREDENCIAMENTO, PROCESSAMENTO E MONITORAÇÃO DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE, UAC - Unidade de Avaliação e Controle - REGULAÇÃO.

EQUIPE MÍNIMA:

- Um (a) médico (a) Auditor (a)
- Um (a) enfermeiro (a) Auditor (a)
- Um (a) médico (a) Autorizador / Avaliador (a)
- Um (a) Oficial Administrativo
- Um (a) Assistente Técnico (a)

Para a implantação da Regulação

- Um (a) médico (a) Regulador(a)
- Um (a) enfermeiro (a) da Regulação
- Um (a) técnico de enfermagem

** O trabalho integrado desta equipe com o **faturamento, SCNES e Cartão SUS**, será imprescindível para o cumprimento de todo o serviço e suas atribuições.

FUNÇÕES:

- Um (a) médico (a) Auditor (a): **M.AUD.**
- Um (a) enfermeiro (a) Auditor (a): **E.AUD.**
- Um (a) médico(a) Autorizador / Avaliador(a): **M.AUT.**
- Um (a) Oficial Administrativo: **O.A.**
- Um (a) Assistente Técnico (a): **A.T.**

Para a implantar a Regulação

- Um (a) médico (a) Regulador(a)
- Um (a) enfermeiro (a) da Regulação
- Um (a) técnico de enfermagem

INSTRUMENTOS PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO:

1. **Introdução**

Um dos maiores desafios do SUS - Sistema único de Saúde na atualidade consiste no desenvolvimento e aperfeiçoamento de instrumentos de gestão que concorram para a concretização das diretrizes da Norma Operacional da assistência à Saúde/SUS-NOAS 01/2002, aprovada pela portaria GM/MS 373 de 27/02/2002.

Cabe ao MS o papel fundamental de instrumentalizar Estados e Municípios para a organização dos sistemas

funcionais de saúde que garantem o acesso dos cidadãos a todas as ações e serviços necessários para a resolução dos seus problemas de saúde, otimizando os recursos disponíveis e reorganizando a assistência de modo a favorecer a mudança do perfil de saúde da população brasileira.

A maioria das SES transferiu grande parcela de suas unidades assistenciais, principalmente as de AB e de MC. A execução das ações e serviços de saúde, bem como o credenciamento, contratação, controle, regulação, avaliação e **auditoria** dos serviços foram transferidos do MS para as SES e destas, para as SMS.

Segundo a NOB/SUS 01/96, que propiciou um rápido avanço da descentralização, ampliando os repasses "fundo a fundo", abrangendo hoje 99% dos municípios enquadrados em algum tipo de habilitação.

2. Organização do Controle, Regulação e Avaliação

2.1 - MODELO PROPROSTO: pela Lei 8080/90 o controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde são competências comuns dos gestores Federais, estaduais e Municipais, cabendo a cada um a definição de suas instâncias e mecanismos próprios de atuação, dentro de seus limites politico-administrativos. A lei defini a elaboração de normas para regular as atividades dos serviços privados de saúde, tendo em vista sua relevância pública; e atribui ao gestor Federal- SUS, a competência para normatizar a regulação das relações entre o SUS e os serviços privados de assistência à saúde.

Define ainda competências especificas de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde para cada gestor.

A descentralização das funções de execução e, portanto de controle, regulação e avaliação impõe aos gestores a superação de métodos que se referenciam principalmente ao controle de faturas (revisão) e instrumentos de avaliação com enfoque estrutural (vistorias) e do processo (procedimentos médicos); supervalorizados em deferimento do enfoque da avaliação dos resultados e da satisfação dos usuários.

Segundo definição da NOAS 01/2002, o controle e avaliação a serem exercidos pelos gestores compreendem o conhecimento global dos estabelecimentos de saúde, o credenciamento e cadastramentos de serviços, a condução de processos de compras, contratualização de serviços, acompanhamento do faturamento, quantidade e qualidade dos serviços prestados", entre outras atribuições, como:

- Avaliação da organização do sistema e modelo de gestão; **(GESTOR)**
- Relação com os prestadores de serviços; **(M.AUD.)**

- Qualidade da assistência e satisfação dos usuários; **(M.AUD./E.AUD.)**
- Resultados e impactos sobre a saúde da população. **(CCPMIS)**

É importante ainda considerar as etapas que precedem as ações de controle, regulação e avaliação pelas áreas respectivas dos gestores do SUS: o conhecimento da **AGENDA MUNICIPAL DE SAÚDE, PLANO DIRETOR** de Regionalização, **PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA - PPI, *TERMOS DE GARANTIA DE ACESSO E DE COMPROMISSO ENTRE OS ENTES PÚBLICOS.***

Estes são instrumentos norteadores das ações do gestor e base para o acompanhamento e fiscalização da implantação das políticas do setor de saúde e instâncias formais de controle, regulação e avaliação. **(A.T./E.AUD./REGULAÇÃO)**

2.2 - ATRIBUIÇÕES DO CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO:

Controle consiste no monitoramento de processos com objetivo de verificar a conformidade do desempenho aos padrões estabelecidos e de detectar situações de alarme que exijam uma ação avaliativa mais profunda.

- Cadastramento e credenciamento dos serviços e dos usuários, de forma constituir base segura para o processo de programação e organização da assistência; **(CNES/A.T./E.AUD.)**
- Processos de compras de serviços: quando a rede pública oferecer atendimento insuficientemente, a compra de serviços deverá obedecer a preceitos de legislação e normas que orientam a administração pública; **(M.AUD. /REGULAÇÃO)**
- Autorização das internações eletivas e de procedimentos especializados de AC: os fluxos devem facilitar o acesso dos usuários sem prejuízos do monitoramento da produção e faturamento dos serviços; **(M.AUT.)**
- Controle de regularidade dos pagamentos efetuados aos prestadores de serviços de saúde; **(M.AUD.)**
- Controle e acompanhamento da relação entre programação/produção/faturamento: o gestor deve ser dotado de instrumentos que lhe permitam acompanhar os prestadores na execução dos recursos programados. **(A.T./E.AUD.)**

AÇÕES ATRIBUÍDAS À REGULAÇÃO: (M.AUT. /ENF. da REGUL.)

O processo regulatório - ao atuar no sentido de intervir positivamente sobre o acesso dos cidadãos aos serviços, atua também sobre a oferta dos mesmos, exercendo o controle sobre os prestadores de serviços, seja para

dilatar ou remanejar a oferta programada para que seja cumprida a sua função.

A regulação da assistência tem como objetivo principal promover a equidade de acesso, garantindo a integralidade da assistência e permitir o ajuste da oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão, de formas equânimes, ordenadas, oportunas e racionais, pressupondo:

- A realização prévia, pelo gestor, de um processo de avaliação das necessidades saúde e de planejamento/programação, que considere os aspectos epidemiológicos, os recursos assistenciais disponíveis e condições de acesso às unidades de referência;
- A definição da estratégia de regionalização que explicite a inserção das diversas Unidades na Rede Assistencial e responsabilização dos vários municipais, na Rede Regionalizada e Hierarquizada;
- A definição das interfaces da estratégia da regulação assistencial com o processo de planejamento, programação e outros instrumentos de controle e avaliação;
- A delegação, pelo gestor do **de autoridade sanitária ao médico regulador, para que exerça a responsabilidade sobre a regulação da assistência, instrumentalizada por protocolo clínico;**

Como objetivos específicos destacam-se:

- Organizar e garantir o acesso dos usuários e serviços do SUS em tempo oportuno;
- Organizar a oferta de ações e serviços de saúde e adequá-la às necessidades demandadas pela população;
- Oferecer a melhor alternativa assistencial para as demandas dos usuários, considerando a disponibilidade assistencial do momento;
- Otimizar a utilização dos recursos disponíveis;
- Subsidiar o processo de controle e avaliação;
- Subsidiar o processo da PPI.

AÇÕES ATRIBUÍDAS À AVALIAÇÃO e AUDITORIA:

Avaliação consiste na análise de estrutura, processos e resultados das ações, serviços e sistemas de saúde no âmbito do SUS, visando verificar sua adequação aos critérios e parâmetros de eficiência, eficácia e efetividade estabelecidos pelos órgãos competentes do sistema.

- Avaliação da relação entre programação/produção/faturamento; **(A.T./E.AUD.)**

➢ Avaliação da qualidade e satisfação dos usuários do sistema: deve-se buscar a implementação de indicadores objetivos, baseados em critérios técnicos, mas incluir a avaliação dos usuários quanto à acessibilidade, resolubilidade e qualidade dos serviços; **(M.AUD. /E.AUD.)**

➢ Avaliação de resultados e impactos das ações e serviços no perfil epidemiológico da população: deve envolver o acompanhamento dos resultados alcançados ou não, em função dos objetivos/indicadores/metas apontados no plano de saúde. **(CCPMIS/V.E.)**

Auditoria consiste no exame analítico e pericial prévio, concomitante e subseqüente de legalidade dos atos de administração orçamentária financeira e patrimonial, bem como da regularidade dos atos técnico-profissionais, praticados no âmbito do SUS por pessoas físicas e jurídicas integrantes ou participantes do sistema.

2.3 - O CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO DAS RESPONSABILIODADES: ao gestor municipal cabe controlar, regular e avaliar a qualidade e eficácia dos serviços públicos e privados existentes em seu território, na garantia do atendimento de qualidade à população.

Para o controle, regulação e avaliação adequados às novas atribuições, advindas principalmente da descentralização da execução das ações e serviços de saúde para a gestão municipal, deve ser primordialmente, baseado em parâmetros e indicadores, adequados á realidades locais.

ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DOS GESTORES DO SUS NO TOCANTE AO CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO ASSITENCIAL DO SUS. Tais atividades foram discutidas e pactuadas com CONASS e CONASEMS.

ORDEM	ATRIBUIÇÕES:	COMPETÊNCIA
001	**Estruturar o serviço de Controle e Avaliação.**	
GESTOR		MUNICIPAL
	Proporcionando área física e Equipamentos;	GESTÃO PLENA
	Disponibilizando acesso á internet e linhas telefônicas;	GESTÃO PLENA
	Mantendo equipe multiprofissional capacitada atuando;	GESTÃO PLENA
	Estabelecendo Normas complementares de Controle e Avaliação;	GESTÃO PLENA
	Elaborando Plano de	GESTÃO PLENA

	Controle, Avaliação e Regulação Assistencial;	
002	**Coordenar, controlar, regular e avaliar o Sistema de Saúde.**	
A.T. E.AUD.	Acompanhar e avaliar o cumprimento do Plano de Saúde, Agenda Municipal, Quadro de Metas e Indicadores de A.B., Termo de Compromisso de Gestão, Relatório de Gestão;	GESTOR + CCPMIS + UAC
A.T. E.AUD. V.E.	Avaliar Impacto das ações e serviços de Saúde no Perfil Epidemiológico da população;	GESTOR + CCPMIS + UAC V.E.
M.AUD. E.AUD.	Controlar e acompanhar a realização da execução dos tetos físicos financeiros da assistência;	GESTOR + CCPMIS + UAC
A.T.	Instituir rotinas de emissão de relatórios assistenciais com base nos aplicativos do DATASUS ou próprios;	GESTOR + CCPMIS + UAC
CCPMIS	Instrumentalizar com dados e relatórios as decisões das comissões intergestoras e conselhos de saúde;	GESTOR + CCPMIS + UAC
M.AUD. E.AUD A.T.	Implantar sistemas de interlocução (ouvidoria municipal) com sociedade para avaliar a satisfação dos usuários;	GESTOR + CCPMIS + UAC
M.AUD. E.AUD.	Acompanhar o processo de apuração das denúncias demandadas pelo sistema de cartas e ouvidor SUS;	GESTOR + CCPMIS + UAC

A.T. E.AUD.	Acompanhar, avaliar e coordenar a operação dos sistemas de informação ambulatorial e hospitalar;	GESTOR + CCPMIS + UAC
FATURAMENTO CCPMIS	Acompanhar e operacionalizar os sistemas de informação ambulatorial e hospitalar de seu município;	GESTOR + CCPMIS + UAC
GESTOR	Proporcionar e manter o acesso ao SIGTAP, SCNES e	GESTOR + CCPMIS +

	CARTÃO NACIONAL SUS, efetuando revisões e atualizações dos programas;	UAC
A.T. M.AUD.	Controlar o envio de remessas estatísticas de atendimento da rede Privada e SUS ao DATASUS (CIH e outros);	GESTOR + CCPMIS + UAC
M.AUD.	Avaliar "*in loco*" o desempenho da gestão do sistema e das Unidades sob sua gestão.	GESTOR + CCPMIS + UAC
CCPMIS SCNES	Coordenar cadastramento e credenciamento de estabelecimentos de saúde no seu âmbito;	GESTOR + CCPMIS + UAC
003	**Controlar, regular e avaliar a prestação de serviços sob sua gestão.**	
CCPMIS VISA SCNES	Cadastrar estabelecimentos de acordo com leis e normas nacionais e locais;	GESTOR + CCPIMS + UAC
SCNES VISA	Manter a atualização dos cadastros dos estabelecimentos de forma articulada e integrada com a VISA	GESTOR + CCPMIS + UAC
GESTOR	Proporcionar e manter acesso aos programas e sistema de informações nas esferas superiores, para alimentação do banco de dados;	GESTOR + CCPMIS + UAC
CCPMIS	Controlar e avaliar o cumprimento de metas fisico financeiras dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão.	GESTOR + CCPMIS + UAC
GESTOR REGULAÇÃO E.AUD. A.T.	Controlar a execução da Programação Pactuada Integrada PPI e os fluxos "cobrando" o CUMPRIMENTO dos Termos de Garantia de Acesso;	GESTOR + CCPMIS + UAC
GESTOR REGULAÇÃO CCPMIS	Controlar o cumprimento dos Termos de Compromisso entre Entes Públicos;	GESTOR + CCPMIS + UAC
GESTOR M.AUD.	Controlar a regularidade do pagamento	GESTOR + CCPMIS

	aos prestadores de serviços;	
GESTOR CCPMIS	Criar e aplicar parâmetros nacionais e complementares para definir necessidades, contratações e controle das ações e serviços de Saúde;	GESTOR
M.AUD.	Realizar vistorias para habilitação dos estabelecimentos de saúde na AC;	CCPMIS + UAC
M.AUD. E. AUD.	Avaliar a satisfação dos usuários com as ações e serviços do SUS;	CCPMIS + UAC
M.AUD. E.AUD A.T. REGULAÇÃO	Realização, implantação e controle da PPI;	GESTOR + CCPMIS + UAC
E.AUD. A.T. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE	Levantamento de dados, Realização e monitoramento do SISPACTO;	CCPMIS + UAC
M.AUD.	Acompanhamento e avaliação de contratos e convênios com prestadores de serviços de saúde;	GESTOR + CCPMIS + UAC
M.AUD. CCPMIS	Acompanhamento e avaliação do IAC+planilhas e Pro Santa Casa II+planilhas;	CCPMIS + UAC
REGULAÇÃO	Controlar, regular e avaliar Sistemas de AC de referência estadual/Regional;	GESTOR + REGULAÇÃO
REGULAÇÃO	Controlar a oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de acordo com a PPI	GESTOR + REGULAÇÃO
REGULAÇÃO	Estabelecer normas gerais de Tratamento Fora de Domicilio TFD.	GESTOR + REGULAÇÃO
REGULAÇÃO	Normatizar as regras para o TFD em seu âmbito.	GESTOR + REGULAÇÃO
REGULAÇÃO	Participar da elaboração da PPI e controlar o cumprimento	GESTOR + REGULAÇÃO

	dos Termos de Garantia de Acesso.	
REGULAÇÃO	Definir fluxo de acesso e de autorização para pacientes locais e referenciados conforme PPI	GESTOR + REGULAÇÃO
REGULAÇÃO	Implantar e operar Central de Regulação do Acesso à Assistência.	GESTOR + REGULAÇÃO
REGULAÇÃO	Instituir instrumentos de acompanhamento do atendimento população própria e referenciada, monitorando as listas de espera, analisando a resolutividade do sistema.	GESTOR + REGULAÇÃO

GESTÃO DO PROCESSO REGULATÓRIO

A regulação sobre os serviços de saúde é realizada pelo responsável pela gestão desses serviços, reforçando o comando único. O município habilitado na gestão Plena do Sistema Municipal tem sob sua responsabilidade a regulação de todos os serviços localizados em seu território. Nos demais municípios, é de responsabilidade do gestor estadual a regulação dos serviços de MAC.

A regulação das referências será subsidiada pelo processo da PPI, sendo coordenada pelo gestor estadual, de forma a reforçar o papel do estado no cumprimento das metas pactuadas. O Estado terá o papel de articular e integrar as centrais de regulação regionais e/ou dos Colegiados, monitorando os fluxos das referências, garantindo o acesso do usuário.

Atividades do processo REGULATÓRIO: (CCPMIS/REGULAÇÃO)

1. Referencias intermunicipais: Papel do Municipio

- Criar mecanismos para identificação da procedência dos usuários dos serviços ambulatoriais e hospitalares através do Cartão Nacional de Saúde SUS, para permitir o acompanhamento da PPI, e das referências intermunicipais;
- Identificar pontos de desajustes sistemáticos entre a pactuação efetuada e a demanda efetiva de usuários, organizando a PPI;
- Apresentar ao Estado e instâncias gestoras, relatórios sobre os atendimentos efetuados aos demais municípios;

- Efetuar a interlocução com o Estado quando os fluxos pactuados nos níveis de Colegiados, não forem suficientes para garantir o acesso do usuário aos serviços em seu território, articulando com as centrais de regulação regional e estadual para que haja a disponibilização de vagas para o usuário no local mais próximo de sua residência;

2. Referências sobre os Prestadores de Serviços: (REGULAÇÃO)

- As atualizações constantes dos cadastros dos estabelecimentos de saúde da área regulada (CNES) são instrumentos imprescindíveis para a regulação assistencial;
- A programação assistencial consubstanciada nas Fichas de Programação Orçamentária (FPO) dos Estabelecimentos de Saúde é de fundamental importância para adequar a oferta às necessidades dos usuários.
- O processo autorizativo de AIHs e APACs é um registro obrigatório de regulação do gestor;
- A concentração dos prestadores de serviços, ao prever regras claras de obrigações e deveres entre as partes e a subordinação dos prestadores às definições originadas do gestor, disponibilização de leitos e agenda do profissional às centrais de regulação, é um componente que contribui para o incremento da regulação do gestor.

IMPLEMENTAÇÃO DO CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO: (GESTOR)

Segundo NOAS 01/2002 constitui pré-requisito para habilitação dos municípios e estados de um Plano de Controle, Regulação e Avaliação, que, deverão identificar a estrutura existente e a necessária para o pleno desempenho de suas atividades, definindo etapas para a sua implantação, de forma a ampliar progressivamente sua capacidade gestora. **A estrutura necessária compreende os recursos humanos, materiais e tecnológicos.** Cabe aos gestores identificarem suas necessidades prioritárias, dentro de suas especialidades loco - regionais, decidindo **O QUE, QUANDO, E COMO CONTROLAR, AVALIAR E REGULAR.**

Planos municipais de CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO. (CCPIMS/REGULAÇÃO)

Todos os municípios obrigatoriamente, deverão desenvolver atividades de Controle, Regulação e Avaliação. O que irá variar são os instrumentos mais adequados a serem empregados e o tempo para implementação das atividades, que

deverão ser dimensionados a partir do papel do município no sistema estadual e de seu grau de densidade populacional, assistencial e tecnológica.

Os mecanismos controle, regulação e avaliação de um município em gestão plena deverão assegurar ao gestor o controle efetivo dos recursos assistenciais disponíveis ao SUS, garantindo comando único à gestão sobre todos os prestadores em seu território.

INSTRUMENTOS DE CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO.

- **CENTRAIS DE REGULAÇÃO**: as CR consistem em estruturas de operacionalização da Regulação de acesso, incluindo marcação de consultas, exames e internação.
- **PROTOCOLOS CLÍNICOS**: garantir a alocação de recurso terapêutico e propedêutico mais adequado a cada situação considerada. Deverão ser empregados para padronizar o uso de recursos terapêuticos e propedêuticos estratégicos, seja pelo alto custo, disponibilidade inferior á demandada ou pela importância para a qualidade da assistência.
- **OS PROTOCOLOS OPERACIONAIS**: os gestores estaduais e municipais utilizarão os protocolos como referências, a partir das quais os gestores farão as adequações às situações especificas, em termos de prioridades, recursos disponíveis, quadro epidemiológico, etc. Os protocolos deverão ser pactuados entre os gestores, formalizados e implementados nas unidades de saúde e nas comissões autorizadas;
- **CENTRAIS DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES**: forma organizativa de encaminhamento de pacientes para consultas e exames, garantindo o atendimento, o acompanhamento da PPI e das referências.
- **CENTRAIS DE LEITOS**: forma organizativa de garantir a internação do usuário e de acompanhar a PPI e as referências. Nos Planos de Controle, Regulação e Avaliação deverão estar previstos mecanismos que permitam confrontar o executado com o programado, através de análise da suficiência dos procedimentos ofertados e da alocação de recursos, realimentando o processo da PPI; **(M.AUT./REGULAÇÃO)**
- **COMISSÕES AUTORIZADORAS / MÉDICOS AUTORIZADORES**: organiza os processos autorizativos dos procedimentos especializados, de AC e de internações que exigem uma análise clinica mais detalhada, subsidiada, quando necessário, por protocolos clinicos definidos;
- **INDICADORES E PARÂMETROS ASSISTENCIAIS DE COBERTURA E PRODUTIVIDADE**: padrões e medidas norteadoras do Planejamento, Programação, Controle e Avaliação

Assistencial, adequados à realidade local e definidos pelo gestor com base em parâmetros.

- Nacionais / Estaduais / Municipais; **(CCPMIS)**
- **CADASTRO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES:** cadastro atualizado dos estabelecimentos de saúde no país, normatizado pela Portaria MS/SAS 511/2000, o qual deve servir de base para programação, controle, regulação e avaliação das atividades assistenciais; **(A.T./E.AUD. /CNES)**
- **MANUAIS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES E AMBULATORIAIS - SIH/SAI:** manuais disponibilizados para os gestores no site do MS www.saude.gov.br , imprescindíveis para o conhecimento das comissões autorizativas / médicos autorizadores.
- **SISTEMA DE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE - SIOPS:** sistema que padroniza informações de receitas e gastos das três esferas de governo, disponível no site do MS www.datasus.gov.br , é importante para o conhecimento das áreas de controle e avaliação do SUS. Visa aperfeiçoar as políticas de financiamento e propiciar a elaboração de indicadores que reflitam a eficácia e eficiência dos gastos em saúde.
- **INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE ASSISTENCIAL DOS USUÁRIOS:** devem ser apropriados pelos componentes municipais/estaduais de Controle, Regulação e AVALIAÇÃO:

1. PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (PNASS); **(M.AUD.)**
2. SISTEMA DE APURAÇÃO DE CARTAS DE SATISFAÇÃO AO USUÁRIO SUS; **(M.AUD.)**
3. DISQUE DENÚNCIA; **(M.AUD.)**
4. OUVIDORIA. **(M.AUD. /E.AUD.)**

- **CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE:** é um sistema informatizado de base nacional que possibilita a vinculação dos procedimentos realizados pelo SUS ao usuário, ao profissional que o realizou e também à Unidade de saúde. O sistema é constituído pelo Cartão do Usuário com um número único de identificação em âmbito nacional. **(A.T./CNS)**

Fonte bibliográfica:

MANUAL TÉCNICO DE AUDITORIA NO SUS - SNA

MINISTÉRIO DA SAÚDE e SECRETARIA DE ASSITÊNCIA Á SAÚDE MANUAL DE CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO DE SISTEMAS E INFORMAÇÕES DE SAÚDE.

PORTARIA GM/MS 373 DE 27/02/2002

NOAS 01/2002

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 Leis Orgânicas em Saúde 8080/90 e 8142/90

NOB/SUS 01/96

PORTARIA MS/SAS 511/2000

PORTARIA 08 DE 8/9/2004

PORTARIA 24 DE 20/12/2004

RESOLUÇÃO SS 46 DE 10/4/2002

RESOLUÇÃO SS 9 DE 26/01/2007

DECRETO 1651 DE 28/09/1995

SITES:

www.saude.gov.br

www.datasus.gov.br

Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

PROCESSO Nº881/2010.

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº.008/2010.

REGIME DE TRAMITAÇÃO: URGÊNCIA.

D E S P A C H O

Considerando que a Comissão de Constituição, Justiça e Redação exarou parecer favorável à aprovação da matéria epigrafada, encaminho-a a comissão permanente de: Orçamento, Finanças e Contabilidade.

Câmara Municipal de Mococa, ___ de _____ de 2010.

FRANCISCO CARLOS CÂNDIDO
Presidente

Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

COMISSÃO DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTABILIDADE

PROCESSO Nº881/2010.

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº.008/2010.

REGIME DE TRAMITAÇÃO: URGÊNCIA.

RECEBIMENTO PELO PRESIDENTE DA COMISSÃO

DATA DO RECEBIMENTO: 11 / 10 / 10.

PRAZO P/ NOMEAR O RELATOR ATÉ: ___ / ___ / ___.

___
Presidente da Comissão

NOMEAÇÃO DE RELATOR

NOME: Eduardo Antonio Mauri.

DATA DA NOMEAÇÃO: 11 / 10 / 10.

___
Presidente da Comissão

Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

COMISSÃO DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTABILIDADE

PROCESSO Nº881/2010.

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº.008/2010.

REGIME DE TRAMITAÇÃO: URGÊNCIA.

RECEBIMENTO PELO RELATOR

DATA DO RECEBIMENTO: 18 / 10 / 2010.

PRAZO P/ RELATAR ATÉ: _____/_____/_____.

Eduardo

Relator

Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

COMISSÃO DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTABILIDADE

REFERÊNCIA :- **PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº.008/2010.**

INTERESSADO :- Prefeito Municipal Dr. Antônio Naufel

ASSUNTO :- **Cria emprego em comissão que especifica.**

RELATOR :

Como relator da matéria acima epigrafada, e dentro das atribuições desta Comissão, após estudos detalhados quanto ao aspecto Financeiro, nada impede seu acolhimento, o que nos leva a exarar parecer FAVORÁVEL, à sua aprovação, respeitando a forma como está a mesma redigida.

Esse é o nosso parecer s.m.j.

Sala das Comissões Permanentes José Luiz Cominato, 18 de outubro de 2010.

Relator

APROVADO O PARECER DO RELATOR DE FAVORÁVEL AO PROJETO

Sala das Comissões Permanentes José Luiz Cominato, 18 de 10 de 2010.

Câmara Municipal de Mococa

PODER LEGISLATIVO

VOTAÇÃO NOMINAL

SESSÃO : 36ª SESSÃO ORDINÁRIA – 2º PERÍODO
DATA : 18 DE OUTUBRO DE 2010
HORÁRIO : 20H00
QUORUM : MAIORIA ABSOLUTA
MATÉRIA : PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº008/2010
TURNO : ADIAMENTO DE DISCUSSÃO (2 SESSÕES)
PROCESSO : 881/2010

	VEREADORES	VOTOS		
		FAVORÁVEL	CONTRÁRIO	AUSENTE
1-	ADILSON APARECIDO GUISSO		/	
2-	DÉBORA SOARES PERUCELLO VENTURA	/		
3-	EDUARDO ANTONIO BAISI	/		
4-	FRANCISCO CARLOS CÂNDIDO	/		
5-	FRANCISCO SALES GABRIEL FERNANDES	/		
6-	JOÃO BATISTA MARTINS	/		
7-	JOSÉ FRANCISCO RIBEIRO	/		
8-	MARCOS DANIEL VICENTE	/		
9-	ORLANDO S. HONORATO SOBRINHO	/		
10-	RAIMUNDO DONIZETE ACÁCIO	/		
	TOTAL.....	9	1	

RESULTADO

Votos Favoráveis : 9
Votos Contrários : 1
Ausentes : –
Total : 10

APROVADO
Em Discussão por
Sessão 18/10/2010
FRANCISCO CARLOS CANDIDO
PRESIDENTE

Débora S. P. Ventura
1ª Secretária

Câmara Municipal de Mococa

PODER LEGISLATIVO

VOTAÇÃO NOMINAL

SESSÃO : 38ª SESSÃO ORDINÁRIA – 2º PERÍODO
DATA : 03 DE NOVEMBRO DE 2010
HORÁRIO : 20H00
QUORUM : MAIORIA ABSOLUTA
MATÉRIA : PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº008/2010
TURNO : 1ª DISCUSSÃO
PROCESSO : 881/2010

	VEREADORES	VOTOS		
		FAVORÁVEL	CONTRÁRIO	AUSENTE
1-	ADILSON APARECIDO GUISSO	/		
2-	DÉBORA SOARES PERUCELLO VENTURA	/		
3-	EDUARDO ANTONIO BAISI		/	
4-	FRANCISCO CARLOS CÂNDIDO	/		
5-	FRANCISCO SALES GABRIEL FERNANDES		/	
6-	JOÃO BATISTA MARTINS		/	
7-	JOSÉ FRANCISCO RIBEIRO		/	
8-	MARCOS DANIEL VICENTE		/	
9-	ORLANDO S. HONORATO SOBRINHO		/	
10-	RAIMUNDO DONIZETE ACÁCIO		/	
	TOTAL.....	3	7	

RESULTADO

Votos Favoráveis : 3
Votos Contrários : 7
Ausentes : –
Total : 10

Débora Soares P. Lo Ventura

1ª Secretária

Câmara Municipal de Mococa

PODER LEGISLATIVO

VOTAÇÃO NOMINAL

SESSÃO : 39ª SESSÃO ORDINÁRIA – 2º PERÍODO
DATA : 08 DE NOVEMBRO DE 2010
HORÁRIO : 20H00
QUORUM : MAIORIA ABSOLUTA
MATÉRIA : PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº008/2010
TURNO : 2ª DISCUSSÃO
PROCESSO : 881/2010

	VEREADORES	VOTOS		
		FAVORÁVEL	CONTRÁRIO	AUSENTE
1-	ADILSON APARECIDO GUISSO	/		
2-	DÉBORA SOARES PERUCELLO VENTURA	/		
3-	EDUARDO ANTONIO BAISI	/		
4-	FRANCISCO CARLOS CÂNDIDO	/		
5-	FRANCISCO SALES GABRIEL FERNANDES	/		
6-	JOÃO BATISTA MARTINS	/		
7-	JOSÉ FRANCISCO RIBEIRO	/		
8-	MARCOS DANIEL VICENTE	/		
9-	ORLANDO S. HONORATO SOBRINHO		/	
10-	RAIMUNDO DONIZETE ACÁCIO	/		
	TOTAL.....	9	1	

RESULTADO

Votos Favoráveis : 9
Votos Contrários : 1
Ausentes : –
Total : 10

Débora Soares P. Ventura
1ª Secretária

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA
Protocolo N.º 14388
Entrada em: 11/11/2010
LUCIA S. MONACO - Enc. Setor Protocolo

Câmara Municipal de Mococa

PODER LEGISLATIVO

Ofício nº1.330/2010-CM.

Mococa, 09 de novembro de 2010.

Excelentíssimo Senhor Prefeito:

Anexamos para as devidas providências, cópia do expediente aprovado por esta Casa, em sessão realizada no dia 08 de novembro último, constando de:

1- Autógrafo nº088/2010, referente ao Projeto de Lei Complementar nº008/2010. (de autoria do Prefeito Municipal Dr. Antônio Naufel - aprovado em sessão ordinária)

2- Autógrafo nº089/2010, referente ao Projeto de Lei nº108/2010. (de autoria do Prefeito Municipal Dr. Antônio Naufel - aprovado em sessão extraordinária)

3- Autógrafo nº090/2010, referente ao Projeto de Lei nº109/2010. (de autoria do Prefeito Municipal Dr. Antônio Naufel - aprovado em sessão extraordinária)

4- Autógrafo nº091/2010, referente ao Projeto de Lei nº110/2010. (de autoria do Prefeito Municipal Dr. Antônio Naufel - aprovado em sessão extraordinária)

Respeitosamente

FRANCISCO CARLOS CÂNDIDO
Presidente

Exmo. Sr.
Dr. Antônio Naufel
Prefeito Municipal de
Mococa

Edifício "Dra. Esther de Figueiredo Ferraz"
Praça Marechal Deodoro, 26 - Centro - CEP 13.730-047 - Mococa -SP
Telefone: (19) 3656-0002 - Email: camaramococa@yahoo.com.br

www.camaramococa.sp.gov.br

Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

AUTÓGRAFO Nº 088 DE 2010.

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 008/2010.

Cria empregos em comissão que especifica.

Art. 1º - Fica criado o seguinte Emprego em Comissão, de livre nomeação e exoneração, que fica fazendo parte integrante do Quadro de Empregos de Confiança, constante no Anexo III, tabela A, da Lei nº 2.075, de 04 de abril de 1991:

Emprego em Comissão	Quantidade	Anexo	Tabela	Vencimentos
Médico Auditor	01	III	A	R$ 1.843,60

Art. 2º - O Emprego em Comissão criado pelo artigo 1º terá as atribuições definidas no Anexo I que fica fazendo parte integrante desta Lei Complementar.

Art. 3º - Esta Lei Complementar entra em vigor na data da sua publicação.

Câmara Municipal de Mococa, 09 de novembro de 2010.

FRANCISCO CARLOS CÂNDIDO
Presidente

DÉBORA SOARES PERUCELLO VENTURA
1ª Secretária

EDUARDO ANTÔNIO BAISI
2º Secretário

ANEXO I
DEFINIÇÃO DE ATRIBUIÇÕES DO EMPREGO EM COMISSÃO

Denominação do Emprego	Descrição de Atribuições
Médico Auditor	Assessora o Diretor de Saúde em assuntos relacionados à conferência de contas médicas, valores e tabelas de procedimentos em saúde. Dirige e planeja ações na sua área de atuação. Desenvolve atividades específicas, de alto grau de responsabilidade. Analisa e avalia informações relativas à prestação dos serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde, de acordo com as normas de controle, avaliação e auditorias do Município, Estado e União. Executa auditorias analíticas e/ou operativas. Emite relatórios e pareceres periódicos sobre o relacionamento entre prestadores de serviços de saúde e usuários e entre prestadores de serviços de saúde e o Departamento de Saúde Municipal, fornecendo orientações, ressarcimentos, punições e correções de distorções.