

Publicado no Diário Oficial
de 842 de 19/06/08

A PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais, e

Considerando a Constituição federal, em especial o seu artigo 196, que diz que a saúde é direito de todos e dever do Estado;

Considerando a lei 8.080/90, que Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

Considerando ainda a Portaria MS nº 399/Gm, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, e em Defesa do SUS e de Gestão.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Termo de Compromisso de Gestão Municipal de Alto Alegre, Caroebe e Pacaraima, onde formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões, Pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação desses pactos. Apresentados e aprovados na Quarta Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 09 de junho de 2008.

Art. 2º Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista(RR), 13 de junho de 2008.


EUGÊNIA GLAUCY MOURA FERREIRA

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite-CIB


NAMIS LEVINO DA SILVA FILHO

Presidente do COSEMS/RR

CONFERE COM O ORIGINAL

Assistente Administrativo/SESAU
Mat. 043009322

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de 1400050 - Alto Alegre, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde.

O Governo Municipal de 1400050 - Alto Alegre, por intermédio de sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ sob n.º 04.056.206/0001-94, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, SIMONE ELISABETE FRIEDRICH, CASADA portador da carteira de identidade n.º 107850, expedida por SSP/RR, e inscrito no CPF sob o n.º 600.547.949-00 considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, celebra o presente Termo de Compromisso de Gestão Municipal, formalizando os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS n.º 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso de Gestão, juntamente com seus anexos, formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões Pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação desses Pactos.

§ 1º. Nos casos em que não for possível assumir integralmente alguma responsabilidade constante deste Termo, deve-se pactuar o cronograma, identificando o prazo no qual o município passará a exercê-la na sua plenitude.

§ 2º. As ações necessárias para a consecução deste cronograma, assim como para o alcance das metas e objetivos pactuados, devem ser contempladas no Plano Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS.

As atribuições e responsabilidades sanitárias contidas neste Termo serão pactuadas mediante o preenchimento do quadro correspondente a cada um dos eixos, a saber: 1. Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS; 2. Regionalização; 3. Planejamento e Programação; 4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; 5. Gestão do Trabalho; 6. Educação na Saúde; 7. Participação e Controle Social.

§ 1º. O quadro identifica a situação do município, frente ao conjunto das responsabilidades, para as condições de “Realiza”, “Não realiza ainda”, “Prazo para realizar” e “Não se aplica”.

§ 2º. Os itens que iniciam com a expressão “Todo município deve” indica a obrigatoriedade do fazer / da competência a todo e qualquer município, não sendo possível a utilização da opção “Não se aplica”.

§ 3º. Nos itens que não iniciam com a expressão “Todo município deve”, a responsabilidade será atribuída de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal.

§ 4º. A opção “Não se aplica” deve ser marcada para as situações em que a complexidade do sistema local de saúde não permita a realização de uma dada responsabilidade ou em situação previamente pactuada.

§ 5º. Nas Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, os itens 1.1 e 1.3 não são passíveis de pactuação, visto expressarem princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações de todo município.

	Situação	Prazo para realizar
1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS		
1.1 Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a união;		
1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de:		
a) promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos;	Não realiza ainda	1 / 6 / 2009
1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de:		
b) ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;	Não realiza ainda	1 / 8 / 2009

1.3 Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais;

Não realiza ainda 1 / 6 / 2009

1.4 Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde;

Não realiza ainda 1 / 12 / 2009

1.5 Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território;

1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:

Realiza

a) as unidades próprias e

1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:

Não realiza ainda 1 / 10 / 2009

b) as transferidas pelo estado ou pela união;

Não realiza ainda 1 / 5 / 2009

1.7 Todo município deve, com apoio dos estados, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos;

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:

Não realiza ainda 1 / 6 / 2009

a) planejamento,

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:

Não realiza ainda 1 / 9 / 2009

b) regulação,

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:

Não realiza ainda 1 / 9 / 2009

c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde,

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:
d) monitoramento e avaliação;

Não realiza ainda 1 /6 /2009

1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;

Não realiza ainda 1 /10/2009

1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:

a) a responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território,

Não realiza ainda 1 /6 /2009

1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:

b) desenhando a rede de atenção à saúde

Não realiza ainda 1 /5 /2009

1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:

c) e promovendo a humanização do atendimento;

Não realiza ainda 1 /7 /2009

1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

Não realiza ainda 1 /10/2009

1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

Não realiza ainda 1 /11/2009



1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	Não realiza ainda	1 /12/2009
1.14 Todo município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes;	Não realiza ainda	1 /2/2010
1.15 Todo município deve promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais esferas de governo, o acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, promovendo seu uso racional, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas;	Não realiza ainda	1 /7 /2009
1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:	Não realiza ainda	1 /10/2009
a) vigilância epidemiológica,		
1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:	Não realiza ainda	1/2/2010
b) vigilância sanitária e		
1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:	Não realiza ainda	1/2/2010
c) vigilância ambiental;		
1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.	Não realiza ainda	1 /1 /2009

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO

Situação	Prazo para realizar
----------	---------------------

Não realiza ainda

1 /12/2009

2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;

Não realiza ainda

1 /12/2009

2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida;

Não realiza ainda

1 /12/2009

2.3 Todo município deve participar do colegiado de gestão regional, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras. Nas CIB regionais constituídas por representação, quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da região de saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios nos respectivos colegiados de gestão regionais.

Não realiza ainda

1 /12/2009

2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento regional e no plano diretor de investimento;

Não realiza ainda

1 /12/2009

2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada nos colegiados de gestão regionais.

Situação

3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO

Prazo para realizar

Não realiza ainda

1 /8 /2009

3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:

a) o plano de saúde e

3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:

b) submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;

Não realiza ainda 1 / 8 / 2009

3.2 Todo município deve formular, no plano municipal de saúde, a política municipal de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde;

Não realiza ainda 1 / 10 / 2009

3.3 a) Todo município deve elaborar relatório de gestão anual,

Realiza 1 / 9 / 2008

3.3 b) a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;

Realiza 1 / 9 / 2008

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

Realiza

a) Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

Realiza

b) Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação – SINAN,

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

Realiza

c) Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI,

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

d) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC,

Realiza

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

e) Sistema de Informação Ambulatorial – SIA,

Realiza

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

f) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES;

3.4 [...] e quando couber, os sistemas:

Realiza

g) Sistema de Informação Hospitalar – SIH

Realiza

3.4 [...] e quando couber, os sistemas:

Realiza

h) Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM;

3.5 Todo município deve assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local;

Não realiza ainda

1 /10/2009

3.6 Todo município deve elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o plano municipal de saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde;

Não realiza ainda

1 /10/2009



Não se aplica

3.7 Gerir os sistemas de informação epidemiológica e sanitária, bem como assegurar a divulgação de informações e análises.

4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Situação	Prazo para realizar
Não realiza ainda	1 /6 /2009
Não realiza ainda	1 /6 /2009
Não realiza ainda	1 /7 /2009
Não realiza ainda	1 /10/2009
Não realiza ainda	1 /10/2009
Não realiza ainda	1 /1 /2009
Não realiza ainda	1 /10/2009

4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;

4.2 Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;

4.3 Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;

4.4 Todo município deve manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde;

4.5 Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;

4.6 Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;

4.7 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo à solicitação e/ou autorização prévia, quando couber;



4.8 a) Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde,	Realiza	1 /12/2008
4.8 b) observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais,	Não realiza ainda	1/2/2010
4.8 c) processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e	Realiza	
4.8 d) realizar o pagamento dos prestadores de serviços;	Realiza	
4.9 a) Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida,	Não se aplica	
4.9 b) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.	Não se aplica	
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:	Não se aplica	
a) aos leitos disponíveis,		
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:	Não se aplica	
b) às consultas,		
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:	Não se aplica	
c) às terapias e aos exames especializados;		
4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;	Não se aplica	

EXTRATO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

SISTEMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE PACTUAÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS

I - IDENTIFICAÇÃO

Cód. IBGE / Município 1400050 - Alto Alegre **UF RR** **Prefeito Municipal** VIRU OSCAR FRIEDRICH
Secretário Mun. da Saúde SIMONE ELISABETE FRIEDRICH **RG** 107850 **Órgão Expedidor SSP/RR** **CPF** 600.547.949-00
CNPJ da SMS 04.056.206/0001-94 **Endereço da SMS** AV. 1º DE JULHO **CEP** 69.350-000
FONE (95) 3263-1303 **FAX** (95) 3263-1303 **e-mail** joseilsones@hotmail.com **http://** WWW.altoalegre.rr.gov.br

II – DISPOSIÇÃO GERAL

O gestor municipal se compromete com o conjunto das responsabilidades sanitárias dispostas no Termo de Compromisso de Gestão Municipal, inclusive aquelas referidas no artigo 4 da Lei 8142, sendo destacadas abaixo aquelas para as quais foi pactuado cronograma e as que não se aplicam à gestão do SUS neste município.

Situação	Prazo para realizar
Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/8/2009
Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/12/2009
Não realiza ainda	1/10/2009
Não realiza ainda	1/5/2009
Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/9/2009



Situação	Prazo para realizar
Não realiza ainda	1/9/2009
Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/10/2009
Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/5/2009
Não realiza ainda	1/7/2009
Não realiza ainda	1/10/2009
Não realiza ainda	1/1/2009
Não realiza ainda	1/12/2009
Não realiza ainda	1/2/2010
Não realiza ainda	1/7/2009
Não realiza ainda	1/10/2009
Não realiza ainda	1/2/2010
Não realiza ainda	1/2/2010
Não realiza ainda	1/1/2009

c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

d) monitoramento e avaliação;

1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;

a) a responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território;

b) desenhando a rede de atenção à saúde

c) e promovendo a humanização do atendimento;

1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

1.14 Todo município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes;

1.15 Todo município deve promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais esferas de governo, o acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, promovendo seu uso racional, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas;

a) vigilância epidemiológica,

b) vigilância sanitária e

c) vigilância ambiental;

1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO



Situação	Prazo para realizar
Não realiza ainda	1/12/2009
Não realiza ainda	1/12/2009
Não realiza ainda	1/12/2009
Não realiza ainda	1/12/2009
Não realiza ainda	1/12/2009
Não realiza ainda	1/12/2009
3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO	
2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;	
2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida;	
2.3 Todo município deve participar do colegiado de gestão regional, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras. Nas CIB regionais constituídas por representação, quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da região de saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios nos respectivos colegiados de gestão regionais.	
2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento regional e no plano diretor de investimento;	
2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada nos colegiados de gestão regionais.	
3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO	
3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:	
a) o plano de saúde e	Não realiza ainda 1/8/2009
b) submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;	Não realiza ainda 1/8/2009
3.2 Todo município deve formular, no plano municipal de saúde, a política municipal de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde;	Não realiza ainda 1/10/2009
3.5 Todo município deve assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local;	Não realiza ainda 1/10/2009
3.6 Todo município deve elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o plano municipal de saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde;	Não realiza ainda 1/10/2009
3.7 Gerir os sistemas de informação epidemiológica e sanitária, bem como assegurar a divulgação de informações e análises.	Não se aplica
4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA	
4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;	Não realiza ainda 1/6/2009

Situação	Prazo para realizar
4.2 Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;	Não realiza ainda 1/6/2009
4.3 Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;	Não realiza ainda 1/7/2009
4.4 Todo município deve manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde;	Não realiza ainda 1/10/2009
4.5 Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;	Não realiza ainda 1/10/2009
4.6 Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;	Não realiza ainda 1/11/2009
4.7 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo a solicitação e/ou autorização prévia, quando couber;	Não realiza ainda 1/10/2009
4.8 b) observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais,	Não realiza ainda 1/2/2010
4.9 a) Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida,	Não se aplica
4.9 b) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.	Não se aplica
a) aos leitos disponíveis,	Não se aplica
b) às consultas,	Não se aplica
c) às terapias e aos exames especializados;	Não se aplica
4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;	Não se aplica
4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;	Não realiza ainda 1/10/2009
4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;	Não realiza ainda 1/8/2009
4.15 Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;	Não se aplica 1/7/2008
4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade;	Não realiza ainda 1/9/2009



Situação	Prazo para realizar
Não realiza ainda	1/2/2010
Não realiza ainda	1/2/2010
Não realiza ainda	1/10/2009

- 4.17 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;
- 4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;
- 4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.

5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO

5.1 Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;	Não realiza ainda	1/12/2009
5.2 Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;	Não realiza ainda	1/2/2010
5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;	Não se aplica	
5.5 Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da gestão local;	Não realiza ainda	1/2/2010
5.6 Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.	Não realiza ainda	1/2/2010

6 - RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

6.1 Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;	Não realiza ainda	1/2/2010
6.2 Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;	Não realiza ainda	1/1/2010
6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde em consonância com as necessidades sociais em saúde;	Não realiza ainda	1/12/2009
6.4 Todo município deve incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;	Não realiza ainda	1/9/2009

6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde de acordo com as diretrizes do SUS;

6.6 Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.

7 – RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

7.1 Todo município deve apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS;

7.2 Todo município deve prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado em conformidade com a legislação vigente;

7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional;

7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral;

7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do SUS;

7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.

Situação	Prazo para realizar
Não realiza ainda	1/11/2009
Não realiza ainda	1/8/2009

Não realiza ainda	1/2/2009
Não realiza ainda	1/2/2009
Não realiza ainda	1/5/2009
Não realiza ainda	1/8/2009
Não se aplica	
Não realiza ainda	1/12/2009

III - APROVAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E HOMOLOGAÇÃO NA CIB

Aprovação na Reunião do CMS de: 06/05/2008

Homologado na Reunião da CIB de:

Resolução CIB nº

1400050 - Alto Alegre


SIMONE ELISABETE FRIEDRICH
Secretário Municipal da Saúde

/ 
Eugênia Glaucy M. Ferreira
Secretária de Estado da Saúde de Roraima
Secretário Estadual da Saúde:

Situação

Prazo para
realizar

Realiza

4.12 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

Não realiza ainda 1 /10/2009

4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;

Não realiza ainda 1 /8 /2009

4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;

Não se aplica 1 /7 /2008

4.15 Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;

Não realiza ainda 1 /9 /2009

4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade;

Não realiza ainda 1/2/2010

4.17 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;

Não realiza ainda 1/2/2010

4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;

Não realiza ainda 1 /10/2009

4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.

Situação **Prazo para realizar**

5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO



5.1 Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;	Não realiza ainda	1 /12/2009
5.2 Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;	Não realiza ainda	1/2/2010
5.3 Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores;	Realiza	
5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;	Não se aplica	
5.5 Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da gestão local;	Não realiza ainda	1/2/2010
5.6 Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.	Não realiza ainda	1/2/2010

6 - RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Situação	Prazo para realizar
6.1 Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;	Não realiza ainda 1/2/2010

Não realiza ainda

1/1/2010

6.2 Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;

Não realiza ainda

1 /12/2009

6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;

Não realiza ainda

1 /9 /2009

6.4 Todo município deve incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;

Não realiza ainda

1 /11/2009

6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;

Não realiza ainda

1 /8 /2009

6.6 Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.

Situação

**Prazo para
realizar**

7 – RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Não realiza ainda

1 /2 /2009

7.1 Todo município deve apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS;

Não realiza ainda

1 /2 /2009

7.2 Todo município deve prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado em conformidade com a legislação vigente;

Realiza

1 /5 /2008

7.3 Todo município deve organizar e prover as condições necessárias à realização de Conferências Municipais de Saúde;

7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional;	Não realiza ainda	1 /5 /2009
7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral;	Não realiza ainda	1 /8 /2009
7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do SUS;	Não se aplica	
7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.	Não realiza ainda	1 /12/2009

CLÁUSULA TERCEIRA - Suprimida em função da Portaria 91/GM de 10/01/2007 e Portaria 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007, sendo que os objetivos e metas prioritárias dos Pactos pela Vida e de Gestão, juntamente com os indicadores de monitoramento e avaliação dos Pactos pela Vida e de Gestão (cláusula quarta), passam a compor um anexo do Termo de Compromisso de Gestão, anexo este referente ao Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - Suprimida em função da Portaria 91/GM de 10/01/2007 e Portaria 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007, passando a compor, juntamente com os objetivos e metas prioritárias dos pactos pela Vida e de Gestão (cláusula terceira), um anexo do próprio Termo, referente ao Relatório de indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DA REVISÃO

Os objetivos, metas e indicadores, constantes como anexo deste Termo, serão revisitos anualmente, sendo marco o mês de referência para esse processo. O cronograma pactuado deve ser objeto permanente de acompanhamento.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

Este Termo de Compromisso de Gestão será publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumento correlato, conforme legislação vigente.

E, por estar assim de acordo com as disposições deste, o *Secretário Municipal de Saúde de* 1400050 - Alto Alegre *firma o presente*
Termo de Compromisso de Gestão,

Local e data: _____, ____/____/____


SIMONE ELISABETE FRIEDRICH
Secretário Municipal da Saúde

Anexo I TERMO DO LIMITE FINANCEIRO GLOBAL DO MUNICÍPIO (Valores anuais)

Mês e ano de referência dos valores neste Termo /

Código: Município: 1400050 - Alto Alegre

Estado: RR

	RECURSO FEDERAL*	RECURSO ESTADUAL	RECURSO MUNICIPAL
BLOCO			
1. PAB ASSISTÊNCIA			
Componente fixo (a)	362.820,00	0,00	570.000,00
Componente Variável (b)	1.080.576,00	0,00	1.053.700,00
Totais do Bloco	1.443.396,00	0,00	1.623.700,00
2. MAC ASSISTÊNCIA			
Total População Própria (c)	0,00	0,00	0,00
Total População Referenciada (d)	0,00	0,00	0,00
Outros recursos, ajustes e incentivos** (e)	0,00	0,00	0,00
Recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde (f)	279.653,48	0,00	0,00
Recursos retidos pelo FNS para pagamento direto a prestadores (g)	0,00	0,00	0,00
Recursos alocados em outras UF (h)	0,00	0,00	0,00
Totais do Bloco	279.653,48	0,00	0,00
3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA			
Componente básico (i)	33.058,56	0,00	21.000,00
Componente básico repassado ao Fundo Estadual de Saúde / FES (j)	0,00	0,00	0,00
Componente estratégico (k)	45.175,20	0,00	0,00
Componente excepcional (l)	0,00	0,00	0,00
Totais do Bloco	78.233,76	0,00	21.000,00
4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
Vigilância Epidemiológica e Ambulatorial (m)	233.054,64	0,00	244.500,00
Vigilância Sanitária (n)	8.023,08	0,00	10.800,00
Totais do Bloco	241.077,72	0,00	255.300,00
5. GESTÃO			
Componente para a qualificação da gestão do SUS (o)	0,00	0,00	0,00
Componente para a implantação de ações e serviços de saúde (p)	0,00	0,00	0,00
Totais do Bloco	0,00	0,00	0,00
Total FMS ***	2.042.360,96	0,00	1.900.000,00

Local e Data _____, _____ / _____ / _____


Simone E. Friedrich
Sec. de Saúde
Dec. 075/2007
CPF 600.547.994-00

Assinatura e Identificação do Gestor Municipal


Eugênio Clancy M. Ferreira
Secretaria de Saúde do Estado de Roraima

Assinatura e Identificação do Coordenador da CIB

Notas:

- * Considerado apenas o recurso federal repassado fundo a fundo para custeio.
- ** Esses incentivos referem-se àqueles descritos no bloco MAC da Portaria de regulamentação dos Blocos de Financiamento - Portaria MS nº 204 de 29 de janeiro de 2007.

*** Valor a ser transferido do FNS ao FMS.

Total da PPI Assistencial = (c + d ± e).

Anexo II EXTRATO DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

Município: 1400050 - Alto Alegre

Estado: RR

No que diz respeito às unidades de saúde sob gerência de outro nível de governo, abaixo relacionadas, o município celebrou o TERMO DE COOPERAÇÃO com o ente gerente da unidade e autoriza o Fundo Nacional de Saúde a repassar diretamente ao fundo designado na planilha abaixo o montante de recursos definido no referido Termo, conforme os compromissos estabelecidos:

Nome da Unidade:

CNPJ:

CNES:

Ente com gerência sobre a unidade:

Nº do termo:

Data de publicação do extrato do termo no Diário Oficial:

Valor mensal:

Fundo para o repasse dos recursos:

Não é pertinente a elaboração do TCEP neste município: ☐

Local e data: _____/_____/_____

Simone F. Friedrich
Sec. de Saúde
Dec. 075/2007
CPF 600.547.994-06

Assinatura e identificação do Gestor Municipal

Eugênia Glaucy M. Ferreira
Secretária de Estado de Saúde de Roraima

Assinatura e identificação do Gestor Estadual/Federal

Anexo III DECLARAÇÃO DA CIB DE COMANDO ÚNICO DO SISTEMA PELO GESTOR MUNICIPAL

Declaro que o município de 1400050 - Alto Alegre, que teve seu Termo de Compromisso de Gestão pactuado nesta CIB, assumiu a gestão dos prestadores situados em seu território, independente de sua natureza jurídica, assumindo, portanto, as responsabilidades relativas à seleção, cadastramento, contratação, estabelecimento de contratos, regulação, controle, avaliação e pagamento desses prestadores, observado o estabelecido abaixo:

Para as unidades listadas abaixo, que o município não assumiu ainda a gestão, fica pactuado o seguinte cronograma:

Nome da Unidade	CNPJ	CNES	Prazo
-----------------	------	------	-------

Conforme pactuação, as unidades listadas a seguir ficam sob a gestão do estado:

Nome da Unidade	CNPJ	CNES
-----------------	------	------

Desta forma, o referido município, tem condições para assumir as responsabilidades pactuadas no Termo de Compromisso de Gestão que foram devidamente analisadas e aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite de RR em ____/____/____ (Data da reunião da CIB que analisou a questão).

Local e data: _____

Simone Egídio Friedmann
Sec. de Saúde
Dec. 075/2007
CPF 600.547.994-00

Eugênia Glancy M. Perreira
Secretária de Estado da Saúde de Roraima

Assinatura e identificação do Gestor Municipal

Assinatura e identificação do Coordenador da CIB

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de 1400456 - Pacaraima

representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde.

O Governo Municipal de Pacaraima
sob n.º

54 Julio Cesar Monteiro Jordão

, por intermédio de sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ 1400456 -

SSP/ RR

, portador da carteira de identidade n.º 914.746.987-
considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, celebra o presente Termo de Compromisso de Gestão Municipal, formalizando os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS n.º 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

, expedida por casado
, e inscrito no CPF sob o n.º

01.612.675/0001-

, 144261

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso de Gestão, juntamente com seus anexos, formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões Pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação desses Pactos.

§ 1º. Nos casos em que não for possível assumir integralmente alguma responsabilidade constante deste Termo, deve-se pactuar o cronograma, identificando o prazo no qual o município passará a exercê-la na sua plenitude.

§ 2º. As ações necessárias para a consecução deste cronograma, assim como para o alcance das metas e objetivos pactuados, devem ser contempladas no Plano Municipal de Saúde.

CONFERE COM O ORIGINAL

Lauren
Lauren da Costa Oliveira
Assistente Administrativo/SES/PAU
Mat. 043600322

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS.

As atribuições e responsabilidades sanitárias contidas neste Termo serão pactuadas mediante o preenchimento do quadro correspondente a cada um dos eixos, a saber: 1. Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS; 2. Regionalização; 3. Planejamento e Programação; 4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; 5. Gestão do Trabalho; 6. Educação na Saúde; 7. Participação e Controle Social.

§ 1º. O quadro identifica a situação do município, frente ao conjunto das responsabilidades, para as condições de “Realiza”, “Não realiza ainda”, “Prazo para realizar” e “Não se aplica”.

§ 2º. Os itens que iniciam com a expressão “Todo município deve” indica a obrigatoriedade do fazer / da competência a todo e qualquer município, não sendo possível a utilização da opção “Não se aplica”.

§ 3º. Nos itens que não iniciam com a expressão “Todo município deve”, a responsabilidade será atribuída de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal.

§ 4º. A opção “Não se aplica” deve ser marcada para as situações em que a complexidade do sistema local de saúde não permita a realização de uma dada responsabilidade ou em situação previamente pactuada.

§ 5º. Nas Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, os itens 1.1 e 1.3 não são passíveis de pactuação, visto expressarem princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações de todo município.

1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

1.1 Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a união;

1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando a) promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos;

1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando b) ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;

Situação	Prazo para realizar
----------	---------------------

Realiza

1 / 12 / 2009

Não realiza ainda

JAYLSON DA COSTA OLIVEIRA
Assistente Administrativo/SES/SU

Mat. 043000322

1.3 Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais;

1.4 Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde;

Realiza

1.5 Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território;

Realiza

1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:

a) as unidades próprias e

1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:

Realiza

b) as transferidas pelo estado ou pela união;

Realiza

1.7 Todo município deve, com apoio dos estados, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos;

Não realiza ainda 1/6/2010

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:

a) planejamento,

Não realiza ainda 1/6/2009

b) regulação,

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:

Não realiza ainda 1/12/2009

c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde,

Não realiza ainda 1/6/2009

24

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:

d) monitoramento e avaliação;

Não realiza ainda

1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;

Não realiza ainda

1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:

a) a responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território;

1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:

Realiza

b) desenhando a rede de atenção à saúde

1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:

Não realiza ainda

c) e promovendo a humanização do atendimento;

Não realiza ainda

1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo de programação pactuada e integrada da atenção à saúde:

Não realiza ainda

1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

Não realiza ainda

CONFERE COM O ORIGINAL

JOSÉ ALVARO
Assessor da Costa Oliveira
Mat. 047698-1 - C/ESAU

1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

Não se aplica

1.14 Todo município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes;

Realiza

1.15 Todo município deve promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais esferas de governo, o acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, promovendo seu uso racional, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas;

Realiza

1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:

a) vigilância epidemiológica,

1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:

b) vigilância sanitária e

1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:

c) vigilância ambiental;

Não realiza ainda

1/6/2010

Não realiza ainda

1/6/2010

Não realiza ainda

1/6/2010

1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.

Realiza

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO

Situação

Prazo para realizar

CONFERE COM O ORIGINAL


J. Wilson da Costa Oliveira
Assistente Administrativo/SESAU
Mat. 043050322

2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;	Não realiza ainda	1/6/2010
2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida;	Não realiza ainda	1/6/2010
2.3 Todo município deve participar do colegiado de gestão regional, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras. Nas CIB regionais constituídas por representação, quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da região de saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios nos respectivos colegiados de	Realiza	
2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento regional e no plano diretor de	Não realiza ainda	1 /6 /2009
2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada nos colegiados de gestão regionais.	Não se aplica	
3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO		
3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:	Situação	Prazo para realizar
a) o plano de saúde e	Não realiza ainda	1 /6 /2009

CONFERE COM O ORIGINAL

Handwritten signature
 Jerson da Costa Oliveira
 Assistente Administrativo/SESAU
 Mat. 04300322

3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo;

b) submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;

Não realiza ainda 1 / 6 / 2009

3.2 Todo município deve formular, no plano municipal de saúde, a política municipal de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde;

Não realiza ainda 1 / 6 / 2009

3.3 a) Todo município deve elaborar relatório de gestão anual,

Realiza

3.3 b) a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;

Realiza

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação;

a) Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB

Realiza

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação;

b) Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação - SINAN,

Realiza

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação;

c) Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI,

Realiza

CONFERE COM O ORIGINAL

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

d) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC,

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

e) Sistema de Informação Ambulatorial – SIA,

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

f) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES;

3.4 [...] e quando couber, os sistemas:

g) Sistema de Informação Hospitalar – SIH

3.4 [...] e quando couber, os sistemas:

h) Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM;

3.5 Todo município deve assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local;

3.6 Todo município deve elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o plano municipal de saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde;

Realiza

Realiza

Realiza

Realiza

Realiza

Não realiza ainda 1 /12/2009

Não realiza ainda 1 /12/2009

CONFERE COM O ORIGINAL

3.7 Gerir os sistemas de informação epidemiológica e sanitária, bem como assegurar a divulgação de informações e análises.

4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;

4.2 Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;

4.3 Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;

4.4 Todo município deve manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde;

4.5 Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;

4.6 Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;

4.7 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo à solicitação e/ou autorização prévia, quando

Realiza

Situação

Prazo para
realizar

Não realiza ainda

1/6/2010

Não realiza ainda

1 /6 /2009

Não realiza ainda

1/12/2010

Realiza

Realiza

Não realiza ainda

1/12/2010

Não realiza ainda

1/10/2010

CONFERE COM O ORIGINAL


Wilson da Costa Oliveira
Assistente Administrativo/SESAU
Mat. 04300322

4.8 a) Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde,	Realiza
4.8 b) observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais,	Realiza
4.8 c) processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e	Realiza
4.8 d) realizar o pagamento dos prestadores de serviços;	Realiza
4.9 a) Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação	Não se aplica
4.9 b) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.	Não se aplica
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:	Não se aplica
a) aos leitos disponíveis,	
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:	Não se aplica
b) às consultas,	
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:	Não se aplica
c) às terapias e aos exames especializados;	
4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;	Não se aplica

CONFERE COM O ORIGINAL

Handwritten signature

Wilson da Costa Oliveira
Assistente Administrativo/SES AU
Mat. 043000322

4.12 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

Realiza

4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;

Não realiza ainda

1/10/2010

4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;

Não realiza ainda

1/12/2010

4.15 Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;

Não realiza ainda

1/10/2010

4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade;

Não realiza ainda

1/12/2010

4.17 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;

Não realiza ainda

1/12/2010

4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;

Não realiza ainda

1/12/2010

4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.

Não realiza ainda

1/6/2011

5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO

Situação
Prazo para
realizar

CONFERE COM O ORIGINAL

Jaysson da Costa Oliveira
Assistente Administrativo/SESAU
Mat. 043000322

5.1	Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;	Não realiza ainda	1/6/2010
5.2	Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;	Realiza	
5.3	Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores;	Realiza	
5.4	Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;	Não se aplica	
5.5	Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da	Não realiza ainda	1/10/2011
5.6	Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.	Não realiza ainda	1/10/2011

6 - RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

6.1	Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;	Não realiza ainda	1/10/2011
-----	--	-------------------	-----------

At

CONFERE COM O ORIGINAL

Carolina
Carolina da Costa Oliveira
Assistente Administrativo/SES AU
Mat. 043090322

6.2 Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;	Não realiza ainda	1/12/2010
6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;	Não realiza ainda	1/12/2010
6.4 Todo município deve incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;	Não realiza ainda	1/12/2010
6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;	Não se aplica	
6.6 Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.	Realiza	
7 - RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL		
7.1 Todo município deve apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS;	Situação	Prazo para realizar
	Realiza	
7.2 Todo município deve prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado em conformidade com a legislação vigente;	Realiza	
7.3 Todo município deve organizar e prover as condições necessárias à realização de Conferências Municipais de Saúde;	Realiza	

XX

CONFERE COM O ORIGINAL

[Assinatura]
 Jussara da Costa Oliveira
 Assistente Administrativo/SESAB
 Mat. 043090322

7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional;	Não realiza ainda	1 /10/2009
7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em	Não realiza ainda	1/12/2010
7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do	Não realiza ainda	1/12/2011
7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.	Não realiza ainda	1/12/2011

CLÁUSULA TERCEIRA - Suprimida em função da Portaria 91/GM de 10/01/2007 e Portaria 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007, sendo que os objetivos e metas prioritárias dos Pactos pela Vida e de Gestão, juntamente com os indicadores de monitoramento e avaliação dos Pactos pela Vida e de Gestão (cláusula quarta), passam a compor um anexo do Termo de Compromisso de Gestão, anexo este referente ao Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - Suprimida em função da Portaria 91/GM de 10/01/2007 e Portaria 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007, passando a compor, juntamente com os objetivos e metas prioritárias dos pactos pela Vida e de Gestão (cláusula terceira), um anexo do próprio Termo, referente ao Relatório de indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DA REVISÃO

Os objetivos, metas e indicadores, constantes como anexo deste Termo, serão revisados anualmente, sendo março o mês de referência para esse processo. O cronograma pactuado deve ser objeto permanente de acompanhamento.

CONFERE COM O ORIGINAL

Carla
Carla
Assistente Administrativa SE-SAU
Mat. 043003322

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

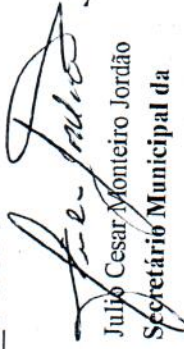
Este Termo de Compromisso de Gestão será publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumento correlato, conforme legislação vigente.

1400456 - Pacaraima

E, por estar assim de acordo com as disposições deste, o Secretário Municipal de Saúde de presente Termo de Compromisso de Gestão,

firma o

Local e data: _____, 03 / Junho / 2008


Julio Cesar Monteiro Jordão
Secretário Municipal da

CONFETE COM ORIGINAL

Assis
Secretaria Municipal de Saúde
Assistente Administrativo
Matr. 0420000322

Local e Data _____, ____/____/____


Assinatura e Identificação do Gestor Municipal


Eugénia Glaucy M. Ferreira
Secretária de Estado de Saúde de Roraima
Assinatura e Identificação do Coordenador da CIB

Notas:

* Considerado apenas o recurso federal repassado fundo a fundo para custeio.

** Esses incentivos referem-se àqueles descritos no bloco MAC da Portaria de regulamentação dos Blocos de Financiamento - Portaria MS nº 204 de 29 de janeiro de 2007.

*** Valor a ser transferido do FNS ao FMS.

Total da PPI Assistencial = (c + d ± e).


CONFERE COM O ORIGINAL
Assistente Social - CIB
Jeniffer da Costa Oliveira
Matr. 043000022

Código: _____ Município: 1400456 - Pacaraima

BLOCO

1. PAB ASSISTÊNCIA

Componente fixo (a)

Componente Variável (b)

2. MAC ASSISTÊNCIA

Total População Própria (c)

Total População Referenciada (d)

Outros recursos, ajustes e incentivos** (e)

Recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde (f)

Recursos retidos pelo FNS para pagamento direto a prestadores

Recursos alocados em outras UF (h)

3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente básico (i)

Componente básico repassado ao Fundo Estadual de Saúde / FES

Componente estratégico (k)

Componente excepcional (l)

Anexo I

TERMO DO LIMITE FINANCEIRO GLOBAL DO MUNICÍPIO (Valores anuais)

Vigilância Epidemiológica e Ambulatorial (m)

Vigilância Sanitária (n)

5. GESTÃO

Componente para a qualificação da gestão do SUS (o)

Componente para a implantação de ações e serviços de saúde (p)

Totais do Bloco

Total FMS ***

Estado: RR

RECURSO

126.525,00

890.328,00

1.016.853,00

Totais do Bloco

275.844,03

Totais do Bloco

35.424,00

35.424,00

Totais do Bloco

122.011,32

7.200,00

129.211,32

Totais do Bloco

1.457.332,35

490.000,00

Mês e ano de referência dos valores neste Termo /

RECURSO ESTADUAL RECURSO MUNICIPAL

255.000,00

200.000,00

455.000,00

CONFERE COM O ORIGINAL

A.

Anexo II EXTRATO DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

Município: 1400456 - Pacaraima

Estado: RR

No que diz respeito às unidades de saúde sob gerência de outro nível de governo, abaixo relacionadas, o município celebrou o TERMO DE COOPERAÇÃO com o ente gerente da unidade e autoriza o Fundo Nacional de Saúde a repassar diretamente ao fundo designado na planilha abaixo o montante de recursos definido no referido Termo, conforme os compromissos estabelecidos:

Nome da Unidade:

CNPJ:

CNES:

Ente com gerência sobre a unidade:

Nº do termo:

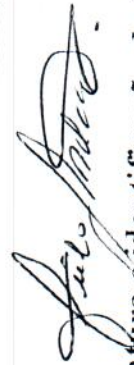
Data de publicação do extrato do termo no Diário Oficial:

Valor mensal:

Fundo para o repasse dos recursos:

Não é pertinente a elaboração do TCEP neste município:

Local e data: _____



Assinatura e identificação do Gestor Municipal



Eugênia Glaucy M. Ferreira
Secretária de Estado da Saúde de Roraima

Assinatura e identificação do Gestor Estadual/Federal

CONFERE COM O ORIGINAL

Assinatura do Secretário de Estado da Saúde de Roraima
Mat. 043660322

Anexo III DECLARAÇÃO DA CIB DE COMANDO ÚNICO DO SISTEMA PELO GESTOR MUNICIPAL

Declaro que o município de Pacaraima, que teve seu Termo de Compromisso de Gestão pactuado nesta 1400456 -

Pacaraima

CIB, assumiu a gestão dos prestadores situados em seu território, independente de sua natureza jurídica, assumindo, portanto, as responsabilidades relativas à seleção, cadastramento, contratação, estabelecimento de contratos, regulação, controle, avaliação e pagamento desses prestadores, observado o estabelecido abaixo:

Para as unidades listadas abaixo, que o município não assumiu ainda a gestão, fica pactuado o seguinte cronograma:

Nome da Unidade	CNPJ	CNES	Prazo
-----------------	------	------	-------

Conforme pactuação, as unidades listadas a seguir ficam sob a gestão do estado:

Nome da Unidade	CNPJ	CNES
-----------------	------	------

Desta forma, o referido município, tem condições para assumir as responsabilidades pactuadas no Termo de Compromisso de Gestão que foram devidamente analisadas e aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite de em ____ / ____ / ____ (Data RR da reunião da CIB que analisou a questão).

Local e data: ____ / ____ / ____

Assinatura e identificação do Gestor Municipal

Eugênia Glaucy M. Ferreira
Secretária de Estado da Saúde de Roraima

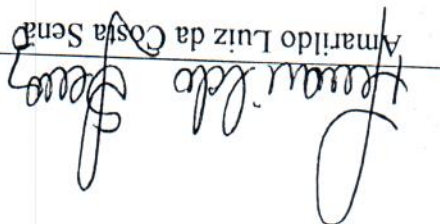
Assinatura e identificação do Coordenador da CIB

CONFERE COM O ORIGINAL

Assinatura do Coordenador da CIB
Presidente Administrativo SESAU
Mat. 043000322

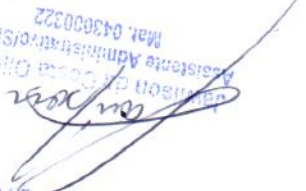
ATA DA 6ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE PACARAÍMA

AO SÉTIMO DIA DO MÊS DE JUNHO DO ANO DE DOIS MIL E OITO REUNIRAM-SE NO SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NA PRESENÇA DO SEU PRESIDENTE, OS MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA DELIBERAREM AS SEGUINTES PAUTAS: 1) APROVAÇÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL; 2) O QUE HOUVER, DANDO INÍCIO A REUNIÃO O SENHOR PEDRO PORTO PRESIDENTE DO CONSELHO SAUDOU A TODOS E AGRADECEU A PRESENÇA DE TODOS ONDE COLOCOU A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DOS MEMBROS E TAMBÉM A IMPORTÂNCIA DE 01 (UM) CONSELHO DE SAÚDE PARA UM MUNICÍPIO, E DEPOIS COLOCOU A PALAVRA AO DR. JULIO CÉSAR MONTEIRO JORDÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE ONDE O MESMO APRESENTOU O TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL ENTREGANDO UMA CÓPIA DO MESMO PARA TODOS OS MEMBROS E EXPLICANDO A IMPORTÂNCIA DO MESMO PARA O MUNICÍPIO E PARA A SAÚDE DO MESMO. O SENHOR ALUISIO RAIMUNDO DA COSTA SENA QUESTIONOU SOBRE AS AÇÕES E AS METAS DO TERMO JÁ ESTAVAM SENDO REALIZADAS, ONDE O DOUTOR JULIO EXPLICOU QUE AS AÇÕES E AS METAS ESTAVAM SENDO REALIZADAS CONFORME AS DISPONIBILIDADES DOS PRAZOS COM O ENTENDIMENTO DE TODOS O SENHOR PRESIDENTE COLOCOU O TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL EM VOTAÇÃO ONDE O MESMO FOI APROVADO POR UNANIMIDADE O SENHOR PRESIDENTE COLOCOU A PALAVRA AOS MEMBROS PARA DELIBERAR OUTROS ASSUNTOS ONDE FOI QUESTIONADO SOBRE A DATA DAS REUNIÕES DO CONSELHO DE SAÚDE ONDE FOI COLOCADO E APROVADO QUE AS REUNIÕES SERÃO REALIZADAS SEMPRE NO ÚLTIMO SÁBADO DE CADA MÊS SEM MAIS PARA DISCUTIR O SENHOR PRESIDENTE DEU COMO ENCERRADA A REUNIÃO, NADA MAIS TENDO A RELATAR EU AMARILDO LUIZ DA COSTA SENA LAVREI A PRESENTE ATA ONDE VAI POR MIM E PELO SENHOR PRESIDENTE PEDRO SILVA PORTO ASSINADA.


Amarildo Luiz da Costa SENA


Pedro Silva Porto

CONFERE COM O ORIGINAL


Assessoria Administrativa/SES AU
Mat. 043000322

LISTA DE PRESEÇA DA 6ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Boa vista-RR, 06 de Junho de 2008

SEMSA:

• Julio César M. Jordão – Titular

• Amarildo Luiz da Costa Sena – Suplente

U.R.F

• Ionaia Pereira de Sá – Titular

• Darlucilene da Silva Pinto – Suplente

H.D.O.T

• Julia Aparecida de C. Schuertz – Titular

FUNASA

• Pedro Silva Porto – Titular

• Maria dos Anjos G. Pimentel – Suplente

REPRESENTANTE DOS PROF. DA EMERGENCIA DO H.D.O.T

• Maria Josivania Beserra – Titular

• Zélio Peres Ribeiro

REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO COMERCIAL DE PACARAIMA

• Cirema Gomes de Souza – Titular

• Iraci Terra – Suplente

REPRESENTANTE POVOS INDIGENAS DE PACARAIMA

• Reginaldo Pereira Johnson – Titular

• Militão Peixoto Trajano – Suplente

REPRESENTANTE ASSOCIAÇÃO DE PAIS E MESTRES

• Aluisio Raimundo da Costa Sena – Titular

• Maria Edna Magalhães – Suplente

CONFERE COM O ORIGINAL

de 08/10/18

EXTRATO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

SISTEMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE PACTUAÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS

I - IDENTIFICAÇÃO

Cód. IBGE / Município 1400233 - Caroebe UF RR **Prefeito Municipal** Francisco Severo da Silva
Secretário Mun. de Saúde Francisco Moisés Lopes de Moraes, Estado Solteiro RG 533.195 **Órgão Expedidor** SSP/AM CPF 233.684.382-04
CNPJ da SMS 01.614.606/0001-80 **Endereço** da SMS Av. Perimetral Norte s/n – Centro CEP 69.378-000
FONE (95) 3236-1225 FAX (95) 3236-1225 e-mail fmoises_rr@hotmail.com <http://>

II – DISPOSIÇÃO GERAL

O gestor municipal se compromete com o conjunto das responsabilidades sanitárias dispostas no Termo de Compromisso de Gestão Municipal, inclusive aquelas referidas no artigo 4 da Lei 8142, sendo destacadas abaixo aquelas para as quais foi pactuado cronograma e as que não se aplicam à gestão do SUS neste município.

Situação	Prazo para realizar
1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS	
1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de:	
b) ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;	Não realiza ainda 01/12/2010
1.7 Todo município deve, com apoio dos estados, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos;	Não realiza ainda 01/12/2010
a) planejamento,	Não realiza ainda 01/06/2009
b) regulação,	Não realiza ainda 01/12/2009
c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde,	Não realiza ainda 01/12/2009
d) monitoramento e avaliação;	Não realiza ainda 01/06/2010
1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;	Não realiza ainda 01/12/2010
b) desenhando a rede de atenção à saúde	Não realiza ainda 01/12/2009

freire

c) e promovendo a humanização do atendimento;

1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

a) vigilância epidemiológica,

b) vigilância sanitária e

c) vigilância ambiental;

1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO

2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;

2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida;

2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento regional e no plano diretor de investimento;

2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada nos colegiados de gestão regionais.

3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO

3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:

Situação	Prazo para realizar
Não realiza ainda	01/06/2009
Não realiza ainda	01/12/2009
Não realiza ainda	01/12/2009
Não se aplica	
Não realiza ainda	01/12/2009
Não realiza ainda	01/12/2009
Não realiza ainda	01/06/2010
Não realiza ainda	01/10/2010
Não realiza ainda	01/12/2009
Não realiza ainda	01/12/2009
Não realiza ainda	01/12/2009
Não se aplica	

forner

Situação	Prazo para realizar
Não realiza ainda	01/06/2009
Não realiza ainda	01/06/2009
Não realiza ainda	01/01/2009
Não realiza ainda	01/01/2009
Não realiza ainda	01/06/2009
4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA	
4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;	Não realiza ainda 01/12/2009
4.2 Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;	Não realiza ainda 01/12/2010
4.3 Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;	Não realiza ainda 01/12/2010
4.5 Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;	Não realiza ainda 01/06/2009
4.7 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo à solicitação e/ou autorização prévia, quando couber;	Não realiza ainda 01/12/2009
4.9 a) Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida,	Não se aplica
4.9 b) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.	Não realiza ainda 01/12/2009
a) aos leitos disponíveis,	Não se aplica
c) às terapias e aos exames especializados;	Não se aplica
4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;	Não se aplica
4.12 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	Não realiza ainda 01/12/2009

Situação	Prazo para realizar
4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;	Não realiza ainda 01/12/2009
4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;	Não realiza ainda 01/06/2010
4.15 Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;	Não realiza ainda 01/06/2010
4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade;	Não realiza ainda 01/12/2010
4.17 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;	Não realiza ainda 01/12/2010
4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;	Não realiza ainda 01/12/2010
4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.	Não realiza ainda 01/12/2010
5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO	
5.1 Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;	Não realiza ainda 01/12/2010
5.2 Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;	Não realiza ainda 01/12/2009
5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;	Não realiza ainda 01/12/2011
5.5 Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da gestão local;	Não realiza ainda 01/12/2010
5.6 Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.	Não realiza ainda 01/12/2010
6 - RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	
6.1 Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;	Não realiza ainda 01/06/2011

6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;

6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;

7 – RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral;

7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do SUS;

7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.

III - APROVAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E HOMOLOGAÇÃO NA CIB

Aprovação na Reunião do CMS de:

Homologado na Reunião da CIB de:

Resolução CIB

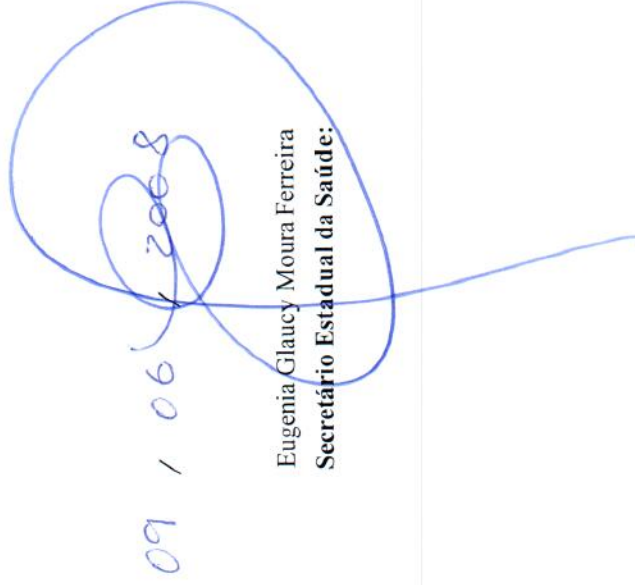
1400233 - Caroebe



Francisco Moisés Lopes de Moraes

Secretário Municipal da

09 / 06 / 2008



Eugenia Glaucy Moura Ferreira

Secretário Estadual da Saúde:

Situação

Prazo para
realizar

Não realiza ainda

01/12/2010

Não se aplica

Não realiza ainda

01/12/2009

Não realiza ainda

01/12/2009

Não realiza ainda

01/12/2011

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de 1400233 - Caroebe, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde.

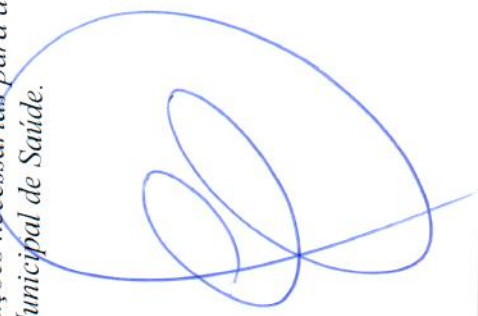
O Governo Municipal de **Caroebe**, por intermédio de sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ sob n.º **01.614.606/0001-80**, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, **Francisco Moisés Lopes de Moraes, Solteiro**, portador da carteira de identidade n.º **533.195**, expedida por **SSP/AM**, e inscrito no CPF sob o n.º **233.684.382**, considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, celebra o presente Termo de Compromisso de Gestão Municipal, formalizando os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS n.º 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso de Gestão, juntamente com seus anexos, formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões Pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação desses Pactos.

§ 1º. Nos casos em que não for possível assumir integralmente alguma responsabilidade constante deste Termo, deve-se pactuar o cronograma, identificando o prazo no qual o município passará a exercê-la na sua plenitude.

§ 2º. As ações necessárias para a consecução deste cronograma, assim como para o alcance das metas e objetivos pactuados, devem ser contempladas no Plano Municipal de Saúde.


Flávia

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS.

As atribuições e responsabilidades sanitárias contidas neste Termo serão pactuadas mediante o preenchimento do quadro correspondente a cada um dos eixos, a saber: 1. Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS; 2. Regionalização; 3. Planejamento e Programação; 4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; 5. Gestão do Trabalho; 6. Educação na Saúde; 7. Participação e Controle Social.

§ 1º. O quadro identifica a situação do município, frente ao conjunto das responsabilidades, para as condições de “Realiza”, “Não realiza ainda”, “Prazo para realizar” e “Não se aplica”.

§ 2º. Os itens que iniciam com a expressão “Todo município deve” indica a obrigatoriedade do fazer / da competência a todo e qualquer município, não sendo possível a utilização da opção “Não se aplica”.

§ 3º. Nos itens que não iniciam com a expressão “Todo município deve”, a responsabilidade será atribuída de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal.

§ 4º. A opção “Não se aplica” deve ser marcada para as situações em que a complexidade do sistema local de saúde não permita a realização de uma dada responsabilidade ou em situação previamente pactuada.

§ 5º. Nas Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, os itens 1.1 e 1.3 não são passíveis de pactuação, visto expressarem princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações de todo município.

1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

1.1 Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a união;

1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando

a) promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos;

1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando

b) ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;

Não realiza ainda

01/12/2010

1.3 Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais;

1.4 Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde;

Realiza

1.5 Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território;

Realiza

1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:

Realiza

a) as unidades próprias e

1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:

Realiza

b) as transferidas pelo estado ou pela união;

01/12/2010

Não realiza ainda

1.7 Todo município deve, com apoio dos estados, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos;

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:

01/06/2009

Não realiza ainda

a) planejamento,

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:

01/12/2009

Não realiza ainda

b) regulação,

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:

01/12/2009

Não realiza ainda

c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde,

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:
d) monitoramento e avaliação;

Não realiza ainda 01/06/2010

1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;

Não realiza ainda 01/12/2010

1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:

a) a responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território,
1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:

Realiza

b) desenhando a rede de atenção à saúde

1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:

Não realiza ainda 01/12/2009

c) e promovendo a humanização do atendimento;

Não realiza ainda 01/06/2009

1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

Não realiza ainda 01/12/2009

1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

Não realiza ainda 01/12/2009

Não se aplica

1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

Realiza

1.14 Todo município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes;

Realiza

1.15 Todo município deve promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais esferas de governo, o acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, promovendo seu uso racional, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas;

1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:

Não realiza ainda 01/12/2009

a) vigilância epidemiológica,

1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:

Não realiza ainda 01/12/2009

b) vigilância sanitária e

1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:

Não realiza ainda 01/06/2010

c) vigilância ambiental;

Não realiza ainda 01/10/2010

1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.

Situação
Prazo para realizar

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO

Não realiza ainda

01/12/2009

2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;

Não realiza ainda

01/12/2009

2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida;

Realiza

2.3 Todo município deve participar do colegiado de gestão regional, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras. Nas CIB regionais constituídas por representação, quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da região de saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios nos respectivos colegiados de

Não realiza ainda

01/12/2009

2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento regional e no plano diretor de

Não se aplica

2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada nos colegiados de gestão regionais.

Situação

Prazo para realizar

3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO

3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:

a) o plano de saúde e

Não realiza ainda

01/06/2009

3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:

b) submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;

3.2 Todo município deve formular, no plano municipal de saúde, a política municipal de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde;

3.3 a) Todo município deve elaborar relatório de gestão anual,

3.3 b) a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

a) Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

b) Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação – SINAN,

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

c) Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI,

Realiza

Não realiza ainda

01/06/2009

Não realiza ainda

01/01/2009

Não realiza ainda

01/01/2009

Realiza

Realiza

Realiza

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

d) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC,

Realiza

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

e) Sistema de Informação Ambulatorial – SIA,

Realiza

3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:

f) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES;

Realiza

3.4 [...] e quando couber, os sistemas:

g) Sistema de Informação Hospitalar – SIH

Realiza

3.4 [...] e quando couber, os sistemas:

h) Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM;

Realiza

3.5 Todo município deve assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local;

Realiza

3.6 Todo município deve elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o plano municipal de saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde;

Não realiza ainda

01/06/2009

3.7 Gerir os sistemas de informação epidemiológica e sanitária, bem como assegurar a divulgação de informações e análises.

4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;

4.2 Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;

4.3 Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;

4.4 Todo município deve manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde;

4.5 Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;

4.6 Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;

4.7 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo à solicitação e/ou autorização prévia, quando

Realiza

Situação

Prazo para realizar

Não realiza ainda

01/12/2009

Não realiza ainda

01/12/2010

Não realiza ainda

01/12/2010

Realiza

Não realiza ainda

01/06/2009

Não realiza ainda

01/12/2009

Mauro

4.8 a) Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde,

Realiza

4.8 b) observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais,

Realiza

4.8 c) processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e

Realiza

4.8 d) realizar o pagamento dos prestadores de serviços;

Realiza

4.9 a) Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação

Não se aplica

4.9 b) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.

Não realiza ainda 01/12/2009

4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:

a) aos leitos disponíveis,

Não se aplica

4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:

b) às consultas,

4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:

c) às terapias e aos exames especializados;

Não se aplica

4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;

Não se aplica

4.12 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	Não realiza ainda	01/12/2009
4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;	Não realiza ainda	01/12/2009
4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;	Não realiza ainda	01/06/2010
4.15 Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;	Não realiza ainda	01/06/2010
4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade;	Não realiza ainda	01/12/2010
4.17 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;	Não realiza ainda	01/12/2010
4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;	Não realiza ainda	01/12/2010
4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.	Não realiza ainda	01/12/2010
5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO	Situação	Prazo para realizar

5.1 Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;

Não realiza ainda

01/12/2010

5.2 Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;

Não realiza ainda

01/12/2009

5.3 Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores;

Realiza

5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;

Não realiza ainda

01/12/2011

5.5 Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da

Não realiza ainda

01/12/2010

5.6 Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.

Não realiza ainda

01/12/2010

6 - RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Situação **Prazo para realizar**

6.1 Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;

Não realiza ainda

01/06/2011

6.2 Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;

Realiza

6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;

Não realiza ainda

01/12/2010

6.4 Todo município deve incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;

Realiza

6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;

Não se aplica

6.6 Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.

Realiza

7 – RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Situação

Prazo para realizar

7.1 Todo município deve apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS;

Realiza

7.2 Todo município deve prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado em conformidade com a legislação vigente;

7.3 Todo município deve organizar e prover as condições necessárias à realização de Conferências Municipais de Saúde;

Realiza

7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional;

Realiza

7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em

Não realiza ainda

01/12/2009

7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do

Não realiza ainda

01/12/2009

7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.

Não realiza ainda

01/12/2011

CLÁUSULA TERCEIRA - Suprimida em função da Portaria 91/GM de 10/01/2007 e Portaria 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007, sendo que os objetivos e metas prioritárias dos Pactos pela Vida e de Gestão, juntamente com os indicadores de monitoramento e avaliação dos Pactos pela Vida e de Gestão (cláusula quarta), passam a compor um anexo do Termo de Compromisso de Gestão, anexo este referente ao Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - Suprimida em função da Portaria 91/GM de 10/01/2007 e Portaria 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007, passando a compor, juntamente com os objetivos e metas prioritárias dos pactos pela Vida e de Gestão (cláusula terceira), um anexo do próprio Termo, referente ao Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DA REVISÃO

Os objetivos, metas e indicadores, constantes como anexo deste Termo, serão revisados anualmente, sendo março o mês de referência para esse processo. O cronograma pactuado deve ser objeto permanente de acompanhamento.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

Este Termo de Compromisso de Gestão será publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumento correlato, conforme legislação vigente.

E, por estar assim de acordo com as disposições deste, o Secretário Municipal de Saúde de 1400233 - Caroebe firma o presente Termo de Compromisso de Gestão,

Local e data: Caroebe/RR, 03 de junho de 2008.


Francisco Moisés Lopes de Moraes
Secretário Municipal da

1. PAB ASSISTÊNCIA			
Componente fixo (a)	117.403,75		44.301,84
Componente Variável (b)	413.132,00		415.647,40
Totais do Bloco	530.535,75		459.949,24

2. MAC ASSISTÊNCIA			
Total População Própria (c)			
Total População Referenciada (d)			
Outros recursos, ajustes e incentivos** (e)	120.294,59		
Recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde (f)			
Recursos retidos pelo FNS para pagamento direto a prestadores			
Recursos alocados em outras UF (h)			
Totais do Bloco	120.294,59		

3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA			
Componente básico (i)	21.807,72		26.952,00
Componente básico repassado ao Fundo Estadual de Saúde / FES			
Componente estratégico (k)			
Componente excepcional (l)			

Anexo I	TERMO DO LIMITE FINANCEIRO GLOBAL DO MUNICÍPIO (Valores anuais)		
Vigilância Epidemiológica e Ambulatorial (m)	84.140,21		89.067,30
Vigilância Sanitária (n)	4.211,35		17.813,46
Totais do Bloco	88.351,56		106.880,76

5. GESTÃO			
Componente para a qualificação da gestão do SUS (o)			
Componente para a implantação de ações e serviços de saúde (p)			
Totais do Bloco	760.989,62		593.782,00
Total FMS ***			

f. f. f.

Local e Data BOA VISTA, 01 / 06 / 2008


Francisco Muiés L. de Moraes
Secretário Municipal de Saúde
Decreto Nº 046/08

Eugênia Glaucy M. Ferreira
Secretária de Estado da Saúde de Paraíba

Assinatura e Identificação do Gestor Municipal

Assinatura e Identificação do Coordenador da CIB

Notas:

* Considerado apenas o recurso federal repassado fundo a fundo para custeio.

** Esses incentivos referem-se àqueles descritos no bloco MAC da Portaria de regulamentação dos Blocos de Financiamento - Portaria MS nº 204 de 29 de janeiro de 2007.

*** Valor a ser transferido do FNS ao FMS.

Total da PPI Assistencial = (c + d ± e).

Anexo II EXTRATO DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

Município: 1400233 - Caroebe

Estado: RR

No que diz respeito às unidades de saúde sob gerência de outro nível de governo, abaixo relacionadas, o município celebrou o TERMO DE COOPERAÇÃO com o ente gerente da unidade e autoriza o Fundo Nacional de Saúde a repassar diretamente ao fundo designado na planilha abaixo o montante de recursos definido no referido Termo, conforme os compromissos estabelecidos:

Nome da Unidade:

CNPJ:

CNES:

Ente com gerência sobre a unidade:

Nº do termo:

Data de publicação do extrato do termo no Diário Oficial:

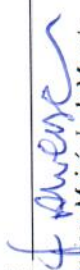
Valor mensal:

Fundo para o repasse dos recursos:

Não é pertinente a elaboração do TCEP neste município:

Local e data:

09 / 06 / 2008


Francisco Moisés L. de Morais
Secretário Municipal de Saúde
Decreto Nº 049/08

Assinatura e identificação do Gestor Municipal


Engenista Glaucy M. Ferreira
Secretária de Estado de Saúde de Roraima

Assinatura e identificação do Gestor Estadual/Federal

Anexo III DECLARAÇÃO DA CIB DE COMANDO ÚNICO DO SISTEMA PELO GESTOR MUNICIPAL

Declaro que o município de

Carobe

, que teve seu Termo de Compromisso de Gestão pactuado nesta 1400233 -

CIB, assumiu a gestão dos prestadores situados em seu território, independente de sua natureza jurídica, assumindo, portanto, as responsabilidades relativas à seleção, cadastramento, contratação, estabelecimento de contratos, regulação, controle, avaliação e pagamento desses prestadores, observado o estabelecido abaixo:

Para as unidades listadas abaixo, que o município não assumiu ainda a gestão, fica pactuado o seguinte cronograma:

Nome da Unidade

CNPJ

CNES

Prazo

Conforme pactuação, as unidades listadas a seguir ficam sob a gestão do estado:

Nome da Unidade

CNPJ

CNES

Desta forma, o referido município, tem condições para assumir as responsabilidades pactuadas no Termo de Compromisso de Gestão que foram devidamente analisadas e aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite de em ____ / ____ / ____ (Data RR da reunião da CIB que analisou a questão).

Local e data:

09 / 06 / 2008

Francisco Moisés L. de Menezes
Secretário Municipal de Saúde
Decreto Nº 049/08

Eugênia Glaucy M. Ferreira
Secretária de Estado de Saúde de Noroeste

Assinatura e identificação do Gestor Municipal

Assinatura e identificação do Coordenador da CIB