

CIB RORAIMA	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	RESOLUÇÃO Nº 39/08
------------------------	---	-------------------------------

A PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu **Regimento Interno**, 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 do Município do Cantá, 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. Apresentado e aprovado na Quinta Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 14 de julho de 2008.

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

Boa Vista(RR), 15 de julho de 2008.

EUGÊNIA GLAUCY MOURA FERREIRA
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite-CIB


NAMIS LEVINO DA SILVA FILHO
Presidente do COSEMS/RR

Publicado no Diário Oficial
861 de 17/07/08

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de 1400175 - Cantá, 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 1400175 - Cantá, por intermédio de sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ sob n.º 01.612.682/0001-56, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, ELIZABETH LUCENA DA SILVA, SOLTEIRA, portador da carteira de identidade n.º 25.104, expedida por SSP-RR, e inscrito no CPF sob o n.º 048.328.922-15, 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.

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;

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;

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

Não realiza ainda 1 / 12 / 2009

Realiza

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;

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:

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:

b) as transferidas pelo estado ou pela união;

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:

a) planejamento,

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

b) regulação,

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

c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde,

Realiza

Realiza

Realiza

Não realiza ainda 1 /12/2009

Não realiza ainda 1 /12/2009

Não realiza ainda 1 /12/2009

Não realiza ainda 1 /12/2009

Realiza

1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de: d) monitoramento e avaliação;	Não realiza ainda	1 /12/2009
1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;	Não realiza ainda	1 /12/2009
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 /12/2009
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 /12/2009
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 /12/2009
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 /2 /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 /12/2009

[Assinatura]

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 /12/2009
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 /12/2009
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: a) vigilância epidemiológica,	Não realiza ainda	1 /12/2009
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: b) vigilância sanitária e	Não realiza ainda	1 /12/2009
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: c) vigilância ambiental;	Não realiza ainda	1 /12/2009
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 /12/2009

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO

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



2.1 Todo município deve contribuir para a constituição do fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;	Não realiza ainda	1 / 6 / 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 / 6 / 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 / 6 / 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.	Não realiza ainda	1 / 12 / 2009

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 / 6 / 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;

Não realiza ainda 1 /12/2008

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,

Não realiza ainda 1 /12/2008

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

Não realiza ainda 1 /12/2008

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:

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:

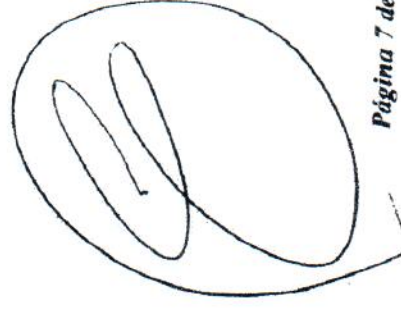
b) Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação – SINAN,

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



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

Não se aplica

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;

Não realiza ainda 1/12/2009

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

1/8/2009

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

Não realiza ainda 1 /6 /2009

4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

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

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

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 /6 /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;

Realiza

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

Não realiza ainda 1/6/2010

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 /12/2009

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 1/12/2009



4.8 a) Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde,	Não realiza ainda	1 /12/2009
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;	Não se aplica	
4.9 a) Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida,	Não se aplica	1 /2 /2009
4.9 b) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.		
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	1 /12/2009
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	1 /12/2009
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	1 /12/2009
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	



 1 /12/2009

 Página 10 de 19

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 se aplica	1 /12/2009
4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;	Não se aplica	1 /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	1 /12/2009
4.15 Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;	Não se aplica	
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 /12/2009
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;	Não realiza ainda	1/6/2010
4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;	Não realiza ainda	1/6/2010
4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.	Não realiza ainda	1 /12/2009

5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO

Situação

Prazo para realizar

1 /12/2009

[Assinatura]

Página 14 de

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 / 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 / 12 / 2009

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

Não se aplica

1 / 12 / 2009

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

Não se aplica

1 / 2 / 2010

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 / 12 / 2009

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 / 12 / 2009

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;

Situação

Prazo para
realizar

Não realiza ainda

1 / 12 / 2009

6.2 Todo município deve promover diretamente ou por 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

1/12/2010

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 /6 /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 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.

Não se aplica

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;

Não realiza ainda

1/12/2008

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; Não realiza ainda 1 /12/2008
- 7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral; Não realiza ainda 1 /12/2009
- 7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do SUS; Não realiza ainda 1/12/2010
- 7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais. Não realiza ainda 1/12/2010

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 revistos 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

1400175 - Cantá

firma o presente

Local e data: São Vicente, 14 / Julho / 2008

Elizabeth C. L. Silva

ELIZABETH C. L. SILVA
Secretaria Mun. Saúde - Cantá
Secretário Municipal da Saúde

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

Código: Município: 1400175 - Cantá

Estado: RR

1º e ano de referência dos valores neste Termo 06 / 2008

BLOCO

RECURSO FEDERAL* RECURSO ESTADUAL RECURSO MUNICIPAL

1. PAB ASSISTÊNCIA

Componente fixo (a)

Componente Variável (b)

243.690,00

809.904,00

290.000,00

263.220,00

553.220,00

Totais do Bloco

1.053.594,00

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 (g)

Recursos alocados em outras UF (h)

25.074,27

25.074,27

Totais do Bloco

25.074,27

25.074,27

3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente básico (i)

Componente básico repassado ao Fundo Estadual de Saúde / FES (j)

Componente estratégico (k)

Componente excepcional (l)

45.587,88

16.680,00

Totais do Bloco

45.587,88

16.680,00

4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Vigilância Epidemiológica e Ambulatorial (m)

Vigilância Sanitária (n)

140.204,76

7.200,00

20.800,00

9.300,00

30.100,00

Totais do Bloco

147.404,76

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

Total FMS ***

1.271.660,91

625.074,27

Local e Data Boa Vista, 14 / Julho / 2008

Assinatura e Identificação do Gestor Municipal


Eugênia Gibeony M. Ferreira
Secretaria de Saúde da Cidade

Assinatura e Identificação do Coordenador da CIB

Eugênia Gibeony M. Ferreira
Secretaria de Saúde da Cidade

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).


Eugênia Gibeony M. Ferreira
Secretaria de Saúde da Cidade

Anexo II EXTRATO DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

Município: 1400175 - Cantá

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:

1400175

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:

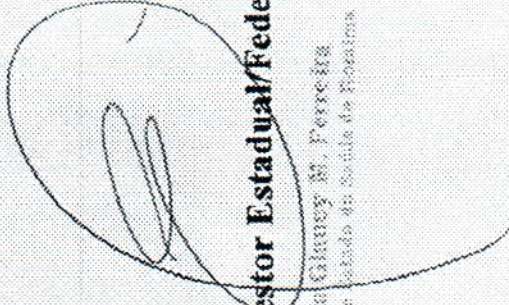
Não é pertinente a elaboração do TCEP neste município: ☐

Local e data: Boa Vista, RR, 14 julho / 2008

Assinatura e identificação do Gestor Municipal

Assinatura e identificação do Gestor Estadual/Federal


Eliciane M. Lucena da Silva
Secretaria Municipal de Saúde - Cantá


Eugênio Glaucy M. Pereira
Secretário de Estado de Saúde do Roraima

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

Declaro que o município de 1400175 - Cantá, 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
	01.612.682/0001-56	1400175	

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

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

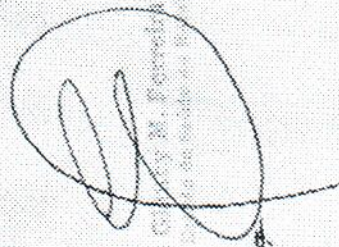
Desta forma, o referido município, tem condições para assumir as responsabilidades pactuadas no Termo de Compromisso de Gestão que foram devidamente analisadas e aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite de RR em 14 / Julho / 2008 (Data da reunião da CIB que analisou a questão).

Local e data: Boa Vista RR, 14/ Julho / 2008

Assinatura e identificação do Gestor Municipal


Elizabeth Luena da Silva
Secretaria Municipal de Saúde - Cantá

Assinatura e identificação do Coordenador da CIB


Engleto C. M. F. Pereira
Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande

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 1400175 - Cantá UF RR Prefeito Municipal ZACARIAS ASSUNÇÃO RIBEIRO ARAÚJO
 Secretário Mun. da Saúde ELIZABETH LUCENA DA SILVA Estado Civil SOLTEIRA RG 25.104 Órgão Expedidor SSP-RR CPF 048.328.922-15
 CNPJ da SMS 01.612.682/0001-56 Endereço da SMS RUA RENATO COSTA ALCIOLE
 FONE (95) 3553-1225 FAX (95) 3553-1225 e-mail CEP 69.390-000

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:

- a) promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos;
- b) as transferidas pelo estado ou pela união;

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;

- a) planejamento,

- b) regulação,

- 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,

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

Não realiza ainda 1/12/2009

Não realiza ainda 1/12/2009

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
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
Não realiza ainda	1/12/2009
Não realiza ainda	1/12/2009
Não realiza ainda	1/12/2009

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

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;



Situação	Prazo para realizar
Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/12/2009
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.

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

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;

g) Sistema de Informação Hospitalar – SIH

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;

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

Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/12/2008
Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/12/2008
Não realiza ainda	1/12/2008
Não se aplica	
Não realiza ainda	1/12/2009
Não realiza ainda	1/8/2009
Não realiza ainda	1/6/2009

Assinatura

Situação	Prazo para realizar
Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/6/2009
Não realiza ainda	1/6/2010
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 se aplica	
Não se aplica	1/2/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009
Não se aplica	1/12/2009

- 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;
- 4.5 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,
- 4.8 d) realizar o pagamento dos prestadores de serviços;
- 4.9 a) Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida,
- 4.9 b) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.
- a) aos leitos disponíveis,
- b) às consultas,
- 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;
- 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;
- 4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;
- 4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;
- 4.15 Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;

[Assinatura]

	Situação	Prazo para realizar
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	1/12/2009
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;	Não realiza ainda	1/6/2010
4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;	Não realiza ainda	1/6/2010
4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.	Não realiza ainda	1/12/2009
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	1/6/2009
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	1/12/2009
5.3 Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores;	Não se aplica	1/12/2009
5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;	Não se aplica	1/2/2010
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	1/12/2009
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	1/12/2009

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	1/12/2009
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

	Situação	Prazo para realizar
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	1/6/2009
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 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.	Não se aplica	

7 - RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

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;	Não realiza ainda	1/12/2008
7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional;	Não realiza ainda	1/12/2008
7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral;	Não realiza ainda	1/12/2009
7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do SUS;	Não realiza ainda	1/12/2010
7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.	Não realiza ainda	1/12/2010

Elizabete Lucena da Silva
 Elizabete Lucena da Silva
 Secretária Mun. Saúde - Camá

Zacarias Assunção Ribeiro Araújo
 Zacarias Assunção Ribeiro Araújo
 PREFEITO MUNICIPAL

Glauco M. F. F. F.
 Glauco M. F. F. F.
 Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Situação

Prazo para
realizar

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

Aprovação na Reunião do CMS de:

Homologado na Reunião da CIB de: 14/07/2008

Resolução CIB nº 39/2008

1400175 - Cantá

14 / Julho 2008

Eugenia Glaucey Moura Ferreira

ELIZABETH LUCENA DA SILVA
Eugenia Glaucey Moura Ferreira
Secretária Municipal da Saúde

Eugenia Glaucey Moura Ferreira
Secretário Estadual da Saúde: