



Prefeitura Municipal de Guariba

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ 48.664.304/0001-80

MENSAGEM Nº 037 – DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

Guariba, aos 09 de Junho de 2014.

**Senhora Presidente,
Senhores Vereadores.**

O presente Projeto de Lei visa à obtenção de autorização legislativa para que possamos aderir ao **Consórcio Intermunicipal de Saúde – AVH**, com a finalidade de adotar políticas na área da saúde, em especial, prover a participação do Município de Guariba na operacionalização do SAMU, em conformidade com a política nacional de atenção às urgências.

A participação do Município de Guariba junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – AVH, possibilita firmar convênios, contratos, termo de parceria, acordos, receber auxílio e subvenções de entidades e órgãos governamentais na área de saúde pública.

Anexamos ao presente projeto de lei uma cópia do Estatuto do Consórcio Intermunicipal de Saúde, DO Plano Operacional do SAMU e da tabela de custos do SAMU (serviços de regulação e unidade pré hospitalar móvel - USA).

Verifica-se na tabela de custos que o Município de Guariba deverá pagar, mensalmente, pelos serviços de serviços de regulação e unidade pré hospitalar móvel, o valor de R\$ 9.833,08 (Nove mil, oitocentos e trinta e três reais e oito centavos).

São estas as principais ponderações que nos leva a agitar essa Casa de Leis, propugnando pela aprovação do presente projeto, por ser matéria de relevante interesse público, para que possamos manter os serviços do SAMU em nossa cidade.

À oportunidade reitero a Vossa Excelência e demais Pares, protestos de elevada estima e distinta consideração.

Respeitosamente.


HERMÍNIO DE LAURENTIZ NETO
Prefeito do Município de Guariba



Prefeitura Municipal de Guariba

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ 48.664.304/0001-80

PROJETO DE LEI

AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A ADERIR AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

A Câmara Municipal de Guariba, Estado de São Paulo, em Sessão realizada no dia ____ de ____ de 2.014, **APROVOU** e eu, **HERMÍNIO DE LAURENTIZ NETO** - Prefeito Municipal, **sanciono e promulgo** a seguinte ...

LEI:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a aderir ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – AVH, pessoa jurídica de direito público, onde se integram os demais municípios da Região do Aquífero Guarani, Vale das Cachoeiras e Horizonte Verde (AVH).

Art. 2º - A adesão ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – AVH pelo Município tem por finalidade a adoção de políticas na área da saúde.

Art. 3º - A participação do Município de Guariba junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – AVH, possibilita firmar convênios, contratos, termo de parceria, acordos, receber auxílio e subvenções de entidades e órgãos governamentais na área de saúde pública.

Art. 4º - Fica o Poder Executivo autorizado a criar crédito especial ao Orçamento Geral do Município, no valor de R\$ 68.831,56 (sessenta e oito mil, oitocentos e trinta e um reais e cinquenta e seis centavos), mediante a anulação total e/ou parcial de dotações orçamentárias próprias, devendo ser aberto mediante Decreto Municipal.

Art. 5º - Os encargos e despesas que a Prefeitura vier a assumir em decorrência da presente lei, correrão por conta de verbas próprias constantes no Orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Artigo 6º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Guariba, em 09 de Junho de 2.014.


HERMÍNIO DE LAURENTIZ NETO
Prefeito Municipal de Guariba

ESTATUTO SOCIAL DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DRS XIII

Pelo presente instrumento, os Municípios do Estado do São Paulo, abaixo identificados, devidamente autorizados por suas respectivas Leis Municipais, nos estritos termos do Protocolo de Intenções firmado em 10 de maio de 2012, bem como em observância à Lei nº 11.107/2005, regulamentada pelo Decreto nº 6.017/2007, procedem a constituição do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH (Aquífero Guarani, Vale das Cachoeiras e Horizonte Verde), que reger-se-á pelo presente Estatuto Social, nos seguintes termos:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES INSTITUCIONAIS

Art. 1º. O Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, é uma associação civil, com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, terá duração por prazo indeterminado e será regido nos termos da Lei Federal nº 11.107 de 06 de abril de 2005 regulamentada pelo Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007, e obedecerá aos princípios, diretrizes e normas definidos na Lei Federal nº 5.080/1990.

§ 1º - O Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, reger-se-á, igualmente, pelo seu Regimento Interno, pelo Plano Anual de Trabalho que adotar, e pelos demais atos, instruções, normas e decisões que forem aprovados pelos Órgãos Deliberativos, respeitado as disposições deste Estatuto, bem como pelos dispositivos legais e regulamentares originários do Poder Público que lhe forem aplicáveis.

§ 2º - A denominação Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, consubstancia a associação de Municípios integrantes da mesma aglomeração urbana ou microrregião, previamente autorizada por lei, pela respectiva Câmara de Vereadores de cada município que o integre, por proposta de seu respectivo Prefeito Municipal, com a finalidade de executar serviço público de saúde.

§ 3º - Neste Estatuto a expressão Consórcio Municipal de Saúde, a sigla AVH e o vocábulo CONSÓRCIO e ENTIDADE se equivalem para todos os efeitos jurídicos, organizacionais, administrativos e gerenciais.

Art. 2º. Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH tem sede e foro na Avenida 13 de maio, nº 353, na Cidade e Comarca de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo e a área de atuação será coincidente com a área física dos Municípios consorciados.

§ 1º - Poderá ocorrer a modificação da sede desta Entidade mediante decisão majoritária da Assembleia Geral do Conselho de Prefeitos dos Municípios Consorciados.

Art. 3º. São Municípios integrantes do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH: MUNICÍPIO DE ALTINÓPOLIS, MUNICÍPIO DE BARRINHA, MUNICÍPIO DE BATATAIS, MUNICÍPIO DE BRODOWSKI, MUNICÍPIO DE CAJURU, MUNICÍPIO DE CASSIA DOS COQUEIROS, MUNICÍPIO DE CRAVINHOS, MUNICÍPIO DE DUMONT, MUNICÍPIO DE GUARIBA, MUNICÍPIO DE GUATAPARÁ, MUNICÍPIO DE JABOTICABAL, MUNICÍPIO DE JARDINÓPOLIS, MUNICÍPIO DE LUIZ ANTONIO, MUNICÍPIO DE MONTF ALTO, MUNICÍPIO DE PITANGUEIRAS, MUNICÍPIO DE PONTAL, MUNICÍPIO DE PRADÓPOLIS, MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO, MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DA ESPERANÇA, MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO, MUNICÍPIO DE SANTA ROSA DE VITERBO, MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DA ALEGRIA, MUNICÍPIO DE SÃO SIMÃO, MUNICÍPIO DE SERRA AZUL, MUNICÍPIO DE SERRANA E MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO.

Parágrafo único - É facultado o ingresso de novo Município no Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, por meio de aprovação de 2/3 (dois terços) do total dos membros da Assembleia Geral do Conselho de Prefeitos, o que se fará por termo aditivo firmado pelo seu Presidente e pelo Prefeito do Município que desejar consorciarse, na forma da respectiva Lei Municipal autônoma.

Art. 4º. O exercício social e financeiro do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, coincidirá com o ano civil.

**CAPÍTULO II
FINALIDADES**

REGISTRO CIVIL DO PIAUÍ - BRASIL	
Direção: 1101 - 38	
Assinatura: <i>[assinatura]</i>	06
Número: 031128	

Art. 5º. O Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, tem como finalidades:

- I - implantar serviços públicos suplementares e complementares ao Sistema Único de Saúde - SUS, conforme dispõem princípios, diretrizes e normas que os regula e artigos 196 a 200 da Constituição Federal;
- II - assegurar a prestação de serviços de saúde especializados de referência conforme legislação vigente, para a população dos municípios consorciados, de conformidade com as diretrizes do SUS;
- III - assegurar o estabelecimento de um sistema de referência e contra-referência eficiente e eficaz, inclusive a execução direta ou indireta, suplementar e complementar dos serviços de saúde disponíveis naqueles municípios, mediante a pactuação de Contrato de Rateio;
- IV - gerenciar juntamente com as Secretarias de Saúde dos municípios consorciados os recursos técnicos e financeiros conforme pactuados em contrato de rateio, de acordo com os parâmetros aceitos pelo Ministério da Saúde, princípios, diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde - SUS;
- V - realizar processos licitatórios compartilhados, dos quais, em cada um deles decorram dois ou mais contratos celebrados por consorciados ou antes de sua administração indireta, bem como estabelecer relações cooperativas com outros consórcios regionais que venham a ser criados e que por sua localização, no âmbito macro-regional, possibilite o desenvolvimento de ações conjuntas;
- VI - otimizar o uso dos recursos humanos e materiais colocados à disposição do consórcio, além de prestar a seus consorciados serviços de acordo com a disponibilidade existente, especialmente capacitação e assistência técnica, materiais técnicos, utensílios e equipamentos profissionais, veículos de transporte para pacientes;
- VII - firmar convênios, contratos, termos de parceria, acordos de qualquer natureza, receber auxílios, contribuições e subvenções de outras entidades e órgãos de governo, visando planejar, adotar e executar programas e medidas destinadas à promoção da saúde dos habitantes dos municípios consorciados, em especial, apoiando serviços e campanhas do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado;
- VIII - desenvolver de acordo com as necessidades e interesses dos consorciados, ações conjuntas;
- IX - implantação de processos eletrônicos ou informatizados contábeis, administrativos, gerenciais e operacionais, controle de procedimentos de serviços médicos, visando criar instrumentos de controle, avaliação e acompanhamento dos serviços prestados à população regional;
- X - prestar assessoria no planejamento, adoção, implantação e execução de projetos, estudos, programas e medidas destinadas à promoção da saúde da população dos municípios consorciados, inclusive a promoção de cursos, seminários, palestras, simpósios e congêneres;
- XI - fomentar o fortalecimento de saúde existentes nos municípios ou que neles vier a se estabelecer, assegurando prestação de serviços à população eficientes, eficazes e igualitários, inclusive a execução direta ou indireta, suplementar e complementar dos serviços de saúde disponíveis nos municípios, mediante a pactuação de Contrato de Rateio e pagamento de preço conforme preço público obtido através de cotações;
- XII - incentivar e apoiar a estruturação dos serviços básicos de saúde nos municípios consorciados, objetivando a uniformidade de atendimento médico para a correta utilização dos serviços oferecidos através do Consórcio;
- XIII - viabilizar a existência de infra-estrutura de saúde regional na área territorial do consórcio, de maneira a propiciar a integração das diversas instituições públicas e privadas para melhor operacionalização das atividades de saúde;
- XIV - adquirir bens móveis e imóveis que entender necessários a ampla realização das finalidades do Consórcio, através de recursos próprios ou decorrentes de rateio de investimento de seus consorciados, os quais integrarão o seu patrimônio, bem como recebê-los em doação, autorização de uso ou comodato;
- XV - adquirir equipamentos, insumos e produtos, drogas, medicamentos, necessários à realização de serviços de saúde à população pertencente aos municípios de abrangência deste consórcio;
- XVI - contratar e credenciar empresas especializadas para prestação de serviços de saúde, através de chamamento público;
- XVII - administrar ou gerenciar direta ou indiretamente os serviços de saúde, programas governamentais e projetos afins e relativos às áreas de sua atuação, de forma suplementar ou complementar, desde que disponíveis pelos municípios consorciados, mediante contrato de gestão e preço público, nos termos da Lei nº 11.107/2005 e Decreto nº 6017/2007;
- XVIII - criar instrumentos de controle, acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde prestados à população dos Municípios consorciados;

XIX - representar o conjunto dos Municípios que o integram, em assuntos de interesse comum, perante quaisquer outros órgãos e entidades, e, especialmente com as demais esferas institucionais de governo;

Parágrafo único - Para o cumprimento de suas finalidades, o CONSÓRCIO poderá:

I - adquirir bens, produtos e equipamentos que entender necessários, os quais integrarão o seu patrimônio;

II - firmar convênios, contratos, acordos de qualquer natureza, receber auxílios, contribuições e subvenções de outras entidades e órgãos do governo;

III - contratar serviços de qualquer natureza atendendo os interesses do Consórcio e do Plano Anual de Trabalho, sendo vedada a contratação do fornecimento de serviços especializados na área de saúde para os Municípios consorciados, isoladamente;

IV - realizar outras ações e atividades compatíveis com as suas finalidades.



CAPÍTULO III DOS DIREITOS DEVERES DOS CONSORCIADOS

SEÇÃO I DOS DIREITOS

Art. 6º. São direitos dos consorciados, desde que estejam quites com suas obrigações pecuniárias para com o Consórcio:

I - tomar parte, votar e ser votado nas Assembleias Gerais;

II - requerer, justificadamente, obedecido o quorum previsto neste Estatuto, a convocação da Assembleia Geral Extraordinária;

III - usufruir dos serviços oferecidos pelo Consórcio tratamento igualitário, mediante ordem de chegada nos procedimentos clínicos/médicos especializados e dos demais serviços oferecidos;

IV - autorizar a que o Consórcio os represente perante outras esferas de governo;

V - autorizar a gestão associada de serviço público mediante determinação explícita de competências e serem transferidas, identificação dos serviços públicos objetos da gestão associada e a área em que serão prestados, a autorização para licitar e contratar concessão, permissão ou a autorização dos serviços, as condições a que deve obedecer o contrato de programa e os critérios técnicos de cálculo do valor das tarifas e de outros preços públicos, bem como os critérios gerais a serem observados em seu reajuste ou revisão;

VI - se adimplente com as suas obrigações, o direito de exigir o pleno cumprimento das cláusulas do contrato de gestão;

VII - recorrer, no prazo de 15 dias após sua ciência, com direito a ampla defesa, de ato considerado lesivo ao direito ou contrário a este Estatuto, emanado pela Diretoria Executiva;

IX - retirar-se do consórcio, atendidas as disposições aqui descritas.

SEÇÃO II DOS DEVERES

Art. 7º. São deveres dos Consorciados:

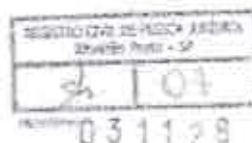
I - participar, de acordo com cota a ser estipulada em Assembleia de contrato de rateio, destinado a custear as despesas fixas do Consórcio;

II - pagar pontualmente suas contribuições mensais fixadas por meio de Contrato de Rateio, com base no seu consumo médio mensal;

III - participar das assembleias, acatar as decisões delas emanadas e dos atos da Diretoria Executiva;

IV - prestigiar o Consórcio por todos os meios ao seu alcance e propagar o espírito associativo entre os afins;

- V - cumprir as disposições do presente Estatuto;
VI - exercer o direito de voto;
VII - oferecer sugestões e auxílios para o desenvolvimento do consórcio.



CAPÍTULO IV DAS PENALIDADES

Art. 8º. Os consorciados sujeitam-se às penalidades de advertência, suspensão e eliminação do quadro social.

§ 1º - Serão advertidos os consorciados que pela primeira vez praticarem as faltas previstas no parágrafo seguinte:

§ 2º - Serão suspensos, após advertidos:

I - os que não comparecerem, não se fizerem representar e não se justificarem a 3 (três) Assembleias, a juízo da Diretoria;

II - os que insurgirem contra decisão da Assembleia Geral, da Diretoria Executiva, ou desacatarem os referidos órgãos;

§ 3º - Serão eliminados do quadro social os que:

I - por má conduta pessoal e/ou profissional espírito de discórdia ou falta cometida contra o patrimônio do Consórcio, se mostrarem nocivos a ele;

II - sem motivo justificado deixarem de pagar, por 3 (Três) meses consecutivos as suas contribuições pecuniárias e que, se advertidos por escrito, não propiciarem a liquidação de seu débito;

§ 4º - As penalidades serão aplicadas pela Diretoria Executiva.

§ 5º - A aplicação de penalidade, sob pena de nulidade, será precedida de audiência com o consorciado, que poderá aduzir por escrito a sua defesa, no prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento da notificação.

§ 6º - Da penalidade caberá recurso à Assembleia Geral, no prazo de 15 (quinze) dias, a partir do recebimento da comunicação oficial.

Art. 9º. O consorciado eliminado poderá ser reintegrado ao consórcio desde que reabilitado, a juízo da Assembleia Geral, devendo liquidar previamente os débitos que tiver com a tesouraria.

CAPÍTULO V PLANO ANUAL DE TRABALHO

Art. 10. O Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, disporá, para efeito da operacionalização de programas, projetos, ações e atividades de um Plano Anual de Trabalho.

Art. 11. O Plano Anual de Trabalho (PLAT) será elaborado pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde, segundo o grau de relevância, prioridade e disponibilidades materiais e imateriais do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, ou para realização de obra, aquisição de bens, produtos e equipamentos, ou realização de evento que com este seja compatível.

Parágrafo Único - Na elaboração e aprovação do Plano de que trata este artigo será levada em estrita consideração e observância os dispositivos legais inerentes a cada serviço público, consoante a função, área ou setor selecionado para a execução consorciada.

Art. 12. Os recursos financeiros para elaboração e execução do Plano Anual de Trabalho (PLAT) serão previstos em dotações específicas constantes do Orçamento de cada Município consorciado e do

Orçamento Geral do Estado, especialmente no que se refere à segurança social, ou em créditos adicionais abertos para esse fim observadas as exigências da legislação em vigor.

Art. 13. O Plano Anual de Trabalho (PLAT) poderá compreender respectivamente:

I - a agregação de programas, projetos, ações, atividades, obras e aquisição de bens, produtos e equipamentos indispensáveis à execução consorciada;

II - a menção de programa, projeto, ações e atividades relativas ao serviço público ou serviços públicos indicados que devam ser executados ou implementados com a participação de órgão, entidade ou fundo especial integrante da administração Pública do Estado.

Parágrafo único - Fica facultado aos integrantes do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, elegerem as prioridades a serem executadas no Plano Anual de trabalho, de acordo com seus interesses, seja individual ou de apenas parte dos Municípios consorciados.

CAPÍTULO VI DO PATRIMÔNIO



Art. 14. O patrimônio do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH é constituído respectivamente:

I - pelos bens móveis e imóveis que vier a possuir sob as formas de doação, legado, permuta ou aquisição, livres e desembaraçados de quaisquer ônus;

II - pelos bens e direitos que vier a adquirir a qualquer título.

Parágrafo único - Os bens e os direitos do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, referidos neste artigo, somente poderão ser utilizados para a consecução de suas finalidades, permitida a alienação, inversão, vinculação ou constituição de ônus quando indispensáveis à obtenção de recursos, bem como proceder à permuta, que atenda aos interesses e às conveniências da entidade, observadas as exigências contidas neste Estatuto e na Lei de Licitações.

Art. 15. Respeitadas as respectivas legislações, cada Município consorciado pode colocar a disposição do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, os bens de seu próprio patrimônio e os serviços de sua própria administração para uso comum.

CAPÍTULO VII RECEITAS

Art. 16. Constituem receitas do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, respectivamente:

I - repasse de valores dos Municípios consorciados, Estado (Tripartite) e SUS;

II - os auxílios, contratos, contribuições, convênios e subvenções celebrados por órgãos ou entidades públicas e privadas, nacionais, estrangeiras e internacionais;

III - as rendas de seu patrimônio, bem como, os rendimentos provenientes de aplicações financeiras;

IV - os saldos dos exercícios financeiros;

V - as doações e legados;

VI - as rendas provenientes da alienação de bens;

VII - o produto de operação de crédito interno ou externo para financiamento de ações e atividades do

Consórcio;

VIII - os usufrutos que lhe forem conferidos;

IX - outras receitas de diferentes origens.

Parágrafo único - O Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, deverá utilizar em seu Orçamento e respectiva execução Receitas desdobradas por fontes de recursos de acordo com suas origens, bem como indicar em suas despesas as fontes de recursos utilizadas para sua manutenção.

REGISTRO CIVIL DE PESSOAS JURÍDICAS	
Estado: SP	
Sh	Jo
Número: 031128	

CAPÍTULO VIII DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA BÁSICA

Art. 17. O Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, terá a seguinte estrutura organizacional:

- I - Assembleia Geral (Conselho de Prefeitos);
- II - Diretoria Executiva;
- III - Conselho Fiscal;
- IV - Conselho de Secretários Municipais;
- VI - Secretaria Executiva

§ 1º - Os membros da Diretoria Executiva, bem como os demais Consorciados, não responderão, nem mesmo subsidiariamente, pelas obrigações do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, desde que lícitos os atos por eles praticados.

§ 2º - Os membros da Diretoria Executiva, do Conselho Fiscal, do Conselho de Secretários Municipais, Secretário Executivo e Assessoria Jurídica não perceberão qualquer remuneração, bonificação ou vantagem pelo exercício de seus cargos, que serão considerados de relevante mérito público.

§ 3º - O Quadro Geral de Cargos e Funções do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, encontra-se definido no Anexo I, que passa a fazer parte integrante do presente Estatuto.

CAPÍTULO IX COMPETÊNCIA E ATRIBUIÇÕES DAS UNIDADES DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Seção I Da Assembleia Geral

Art. 18. A Assembleia Geral é o órgão máximo de caráter deliberativo e normativo, e será constituída pelos Prefeitos dos Municípios consorciados.

§ 1º - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, no mês de abril, para:

- I - Apreçar o relatório anual da Diretoria Executiva;
- II - Discutir e homologar as contas e o balanço aprovado pelo Conselho Fiscal;
- III - Proceder, quando for o caso, à eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, nos termos deste Estatuto.

§ 2º - A Assembleia Geral se realizará, extraordinariamente, sempre que houver razão relevante, a critério do Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, a pedido da Diretoria Executiva, do Conselho Fiscal ou por solicitação por escrito de 1/5 (um quinto) dos consorciados com direito de votar.

§ 3º - Ressalvados os casos específicos deste estatuto, as Assembleias se instalarão em primeira convocação com a maioria absoluta dos consorciados e, trinta minutos após, em segunda convocação, com qualquer número.

§ 4º - As deliberações serão sempre por maioria simples dos votantes regulares presentes, com exceção no caso de alteração estatutária, extinção do CONSÓRCIO e destinação do seu patrimônio que será exigido o voto concorde de 2/3 (dois terços) dos presentes à assembleia especialmente convocada para este fim, não podendo ela deliberar em primeira convocação, sem a maioria absoluta dos consorciados, ou com menos de 1/3 (um terço) nas convocações seguintes.

§ 5º - A instituição adotará práticas de gestão administrativa, necessárias e suficientes, acolhida a obtenção, de forma individual ou coletiva, de benefícios e vantagens pessoais, em decorrência da participação nos processos decisórios da respectiva pessoa jurídica.

§ 6º - Os votos de cada membro da Assembleia Geral serão singulares, independentemente da quota de contribuição de cada Município consorciado.

§ 7º - Das reuniões do CONSÓRCIO serão lavradas atas, registradas em livro próprio.

Art. 19. Compete à Assembleia Geral do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH:

- I - decidir sobre os assuntos de interesse geral ou compatíveis com as finalidades do CONSÓRCIO;
- II - aprovar Plano Anual de Trabalho, com a observância das normas legais e técnicas pertinentes;
- III - aprovar o relatório anual de ações e atividades e a proposta orçamentária anual do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, elaborados pela Secretaria Executiva e Diretoria Técnica;
- IV - julgar as contas do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, do ano anterior e apreciar seus relatórios;
- V - orientar e supervisionar a política patrimonial e financeira do Consórcio;
- VI - deliberar sobre a aceitação de doações e legados de bens móveis e imóveis, com ou sem encargos;
- VII - autorizar a alienação e a oneração de bens móveis e imóveis pertencentes ao Consórcio;
- IX - autorizar a celebração de convênio, contrato, acordo ou parceria com órgão e entidades afins, nacionais, estrangeiros ou internacionais;
- X - aprovar plano de cargos, funções, salários e benefícios do pessoal do Consórcio;
- XI - aprovar a contratação de empregados para prover o quadro de pessoal efetivo do Consórcio para o desempenho de tarefas técnicas, administrativa e de manutenção, sempre precedidas de seleção competitiva pública;
- XII - aprovar a demissão de empregados do Consórcio;
- XIII - aprovar a contratação de prestação de serviços técnicos e científico especializados, em caráter temporário;
- XIV - eleger, afastar ou destituir membros da Diretoria Executiva, observada a legislação vigente;
- XV - autorizar o ingresso de novo Município que pretenda consorciar-se, observado o parágrafo único do art. 3º deste Estatuto;
- XVI - deliberar sobre a exclusão de Município consorciado inadimplente com suas obrigações e contribuições perante o Consórcio;
- XVII - deliberar sobre a mudança de sede;
- XVIII - deliberar sobre os casos e situações omissas deste Estatuto.

Seção II
Da Diretoria Executiva

Art. 20. A Diretoria Executiva é composta de um Presidente, que será o Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, e um Vice-Presidente, eleitos pela Assembleia Geral, dentre os Chefes do Poder Executivo dos Municípios consorciados, com mandato de 2 (dois) anos, admitida uma reeleição.

Parágrafo Único. O mandato do Presidente cessará automaticamente no caso de não mais ocupar a Chefia do Poder Executivo do Município Consorciado que representa, hipótese em que será sucedido pelo Vice-Presidente.

Art. 21. Ao Presidente do CONSÓRCIO compete, especificadamente:

- I - promover articulação permanente entre os Municípios consorciados;
- II - representar o CONSÓRCIO ou promover-lhe a representação, ativa e passivamente, judicial ou extrajudicialmente;
- III - convocar e presidir as Assembleias Gerais, fazendo cumprir as deliberações e decisões tomadas por esse órgão;
- IV - firmar protocolos, acordos, ajustes, convênios e contratos com pessoas físicas ou jurídicas, de direito privado ou público, nacionais, estrangeiras ou internacionais;

VI - avocar, para si, para resolver ou decidir, os casos e situações, que dependam de pronta decisão, *ad referendum* da Assembleia Geral;

VII - homologar as licitações realizadas pelo CONSÓRCIO;

VIII - praticar outras ações e atividades compatíveis com seu cargo se delegadas pela Assembleia Geral, inclusive representar o Consórcio perante Instituições Financeiras juntamente com o Secretário Executivo a movimentação de recursos financeiros, aplicações financeiras e investimentos;

IX - cumprir e fazer cumprir as determinações contidas neste Estatuto.

Art. 22. Compete ao Vice-Presidente substituir o Presidente em seus impedimentos, afastamentos e/ou licenças, bem como representá-lo por delegação expressa.

Seção III

Do Conselho Fiscal

Art. 23. O Conselho Fiscal será composto por 03 (três) membros e respectivos suplentes, indicados e eleitos pela Assembleia Geral, dentre os seus integrantes, a quem compete:

- I - fiscalizar permanentemente a contabilidade;
- II - acompanhar e fiscalizar quaisquer operações econômico-financeiras;
- III - exercer o controle de gestão e das finalidades;
- IV - emitir parecer sobre o plano de atividades, proposta orçamentária, balanços contábeis e relatórios em contas em geral.

§ 1º - O mandato dos membros do Conselho Fiscal é o mesmo da Diretoria Executiva.

§ 2º - Os membros do Conselho Fiscal não serão remunerados pelo exercício de suas funções.

§ 3º - O Conselho Fiscal reunir-se-á quando convocado pelo Secretário Executivo.

Seção IV

Do Conselho de Secretários Municipais

Art. 24. O Conselho de Secretários Municipais será formado pelos Secretários Municipais de Saúde de todos os Municípios consorciados, composto por 03 (três) membros e respectivos suplentes, indicados e eleitos pela Assembleia Geral, o qual terá as seguintes atribuições:

- I - exercer a consultoria técnica do consórcio;
- II - estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano de Trabalho Anual do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH;
- III - propor critérios para a programação e execução acompanhando a movimentação e destinação dos recursos;
- IV - acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços prestados à população pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH;
- V - emitir parecer, quando solicitado, sobre convênios, contratos ou acordos de qualquer natureza, a serem firmados para a realização das finalidades do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH;
- VI - eleger seu Presidente, Vice-Presidente e Secretário;

Seção V

Da Secretaria Executiva

Art. 26. A Secretaria Executiva do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, órgão de planejamento, coordenação e execução de suas finalidades operacionais, fica assim constituída:

- I - Secretaria Executiva;
- II - Assessoria Jurídica;
- III - Departamentos Técnicos.

Art. 27. O Secretário Executivo será nomeado pelo Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, *ad referendum* da Assembleia Geral, a quem compete:

- I - promover a execução das decisões da Assembleia Geral e Diretoria Executiva;
- II - examinar e negociar convênios, contratos, acordos, parcerias e intercâmbios com órgãos e entidade pública e privadas, nacionais, estrangeiras e internacionais, segundo os seus interesses e conveniências e nos termos de suas finalidades operacionais, para aprovação da Assembleia Geral;
- III - elaborar e submeter à Assembleia Geral do CONSÓRCIO para aprovação, as seguintes matérias:

- a) o relatório anual de ações e atividades e a proposta orçamentária anual;
- b) a prestação de contas das ações e atividades;
- c) a escrituração contábil;
- d) a contratação de empregados para prover o seu quadro de pessoal efetivo, para o desempenho de tarefas técnicas, administrativa e de manutenção, sempre precedida de seleção competitiva pública;
- e) a demissão de empregados;
- f) o plano de cargos, funções, salários e benefícios do Consórcio;

IV - autorizar compras, pagamentos e fornecimentos que estejam de acordo com o Plano Anual de Trabalho e dentro dos limites do orçamento aprovado pela Assembleia Geral, bem como movimentar em conjunto com o Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, as contas bancárias e os recursos financeiros do consórcio;

V - autenticar ou levar à autenticação de autoridade competente os livros do Consórcio;

VI - preparar a pauta e acompanhar as Assembleias Gerais e reuniões dos Conselhos;

VII - praticar outras ações e atividades compatíveis com seu cargo, quando delegadas pela Diretoria Executiva.

Art. 28. O Assessor Jurídico será nomeado pelo Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, *ad referendum* da Assembleia Geral, sendo requisito de preenchimento inscrição junto à Ordem dos Advogados do Brasil, Seção São Paulo, bem como de comprovada experiência na área de direito público, a quem compete:

I - controlar, executar e coordenar as atividades de natureza jurídica relacionada ao Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH;

II - analisar, sob o ponto de vista jurídico, os processos que lhe sejam submetidos pelo Presidente e demais unidades administrativas do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, emitindo parecer a respeito;

III - participar de sindicâncias e processos administrativos emitindo orientação jurídica conveniente;

IV - realizar estudos sobre a legislação federal, estadual e municipal, identificando o Presidente e demais órgãos, quando se tratar de assunto de interesse do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH;

V - promover a cobrança judicial da dívida ativa e de quaisquer outros créditos não liquidados nos prazos legalmente estabelecidos;

VI - prestar assistência jurídica necessária nos atos praticados pelo Presidente, aquisições, bem como, nos contratos firmados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, e nos procedimentos licitatórios;

VII - prestar assessoramento jurídico para o Presidente, bem como para os ex-Presidentes em procedimentos que envolva concomitantemente estes e o Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, especialmente junto ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

VIII - representar o Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, em qualquer instância judicial, atuando o mesmo como Autor ou Réu, assistente, oponente ou simplesmente interessado.

Art. 29. O Departamento Técnico será nomeado pelo Coordenador do SAMU Regional de Ribeirão Preto, a quem compete:

I - Diretor Administrativo;

II - Diretor Financeiro Contábil;

III - Diretor Técnico em Saúde (médico e enfermagem).

§ 1º - Os Diretores de cada Departamento Técnico serão nomeados pelo Coordenador SAMU Regional de Ribeirão Preto.

§ 2º - Os Departamentos Técnicos serão compostos de Gerências Operacionais específicas, cuja composição e atribuições serão definidas em Regimento Interno do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH.

CAPÍTULO X REGIME FINANCEIRO E DE FISCALIZAÇÃO

Art. 30. O exercício financeiro do CONSÓRCIO coincidirá com o ano civil.

Art. 31. Até o dia 30 (trinta) de julho de cada ano, a Diretoria Executiva apresentará a proposta orçamentária anual de ações e atividades do CONSÓRCIO para o ano seguinte, observado o Plano Anual de Trabalho, no qual serão especificadas as despesas de custeio e de capital.

Parágrafo Único - A proposta orçamentária será devidamente justificada.

CAPÍTULO XI REGIME DE PESSOAL

Art. 32. O CONSÓRCIO terá Quadro Próprio de Pessoal que será regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e legislação complementar.

§ 1º - O processo de seleção de empregados no CONSÓRCIO para os cargos efetivos, por tempo indeterminado, será sempre precedido de seleção competitiva pública, nos termos de Edital próprio.

§ 2º - Para a execução de suas finalidades institucionais o CONSÓRCIO poderá contratar a prestação de serviços administrativos, técnicos e científicos, em caráter temporário:

- a) mediante teste seletivo;
- b) através de Convênios ou Termos de Compromissos de Estágio com entidades para contratação de estagiários;
- c) mediante licitação.

§ 3º - A contratação de pessoal para o CONSÓRCIO guardará compatibilidade com os programas, projetos, ações e atividades inscritas no Plano Anual de Trabalho.

CAPÍTULO XII PRINCÍPIOS ÉTICOS E DEONTOLÓGICOS

Art. 33. O CONSÓRCIO adotará princípios éticos e deontológicos com a observância do seguinte:

I - legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, racionalidade, economicidade, razoabilidade em todos os seus atos e decisões;

II - seleção competitiva pública para o recrutamento e admissão de seus empregados;

III - licitação sob diferentes modalidades;

IV - busca constante do bom uso de seus recursos a fim de se evitar toda e qualquer forma de desperdício ou perdas;

V - organização do seu orçamento e da sua escrita contábil nos termos da Lei Federal nº 4320, de 17 de março de 1964 e legislação complementar;

VI - controle externo relativo à aplicação de recursos financeiros públicos;

VII - ficam impedidos os membros da Diretoria Executiva e Conselho Fiscal, a partir de sua eleição e investidura nas suas respectivas funções e cargos, de:

- a) firmar ou manter contrato, seja através de sua pessoa física ou jurídica, da qual seja proprietário, controlador e Diretor, com o Consórcio;
- b) aceitar ou exercer função, cargo ou emprego remunerado, em entidade similar ao Consórcio, no Estado ou no País;
- c) nomear ou contratar parente natural ou consanguíneo, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, ou parente civil, para o exercício de função, cargo ou emprego no Consórcio, ainda que para o exercício de posição de confiança ou em comissão;

d) fazer uso do nome, das propriedades, dependências, instalações, benfeitorias, equipamentos, serviço em seu proveito próprio sem consentimento formal do Consórcio;

e) fazer uso de suas respectivas funções e cargos para fins políticos eleitorais, sindicais ou de representação, ou que tenha por base os empregados, colaboradores ou quaisquer pessoas físicas ou jurídicas relacionadas com as finalidades do CONSÓRCIO.



CAPÍTULO XIII RETIRADA DO CONSORCIADO

Art. 34. Cada Município consorciado poderá se retirar do CONSÓRCIO desde que comunique sua decisão acompanhada de justificativa, aprovada pela Assembleia Geral.

§ 1º - A referida retirada só ocorrerá mediante a quitação de todos os débitos existentes junto ao CONSÓRCIO.

§ 2º - O Município integrante do CONSÓRCIO que se retirar espontaneamente ou que deste for excluído, somente participará do rateio de bens e recursos, quando da extinção do CONSÓRCIO ou do encerramento da ação ou das atividades para a qual contribuiu, proporcionalmente à data do seu desligamento do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH.

CAPÍTULO XIV DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 35. Em caso de extinção do Consórcio, o remanescente de seu patrimônio, depois de saldados as dívidas, se reverterá ao patrimônio dos municípios consorciados, proporcionalmente às contribuições feitas ao mesmo.

Parágrafo Único. Podem, entretanto, os sócios que participem do investimento que pretendam indiviso, optar pela reversão a apenas um deles, escolhido mediante sorteio, ou conforme acordado pelos partícipes.

Art. 36. Aplicam-se as hipóteses do artigo anterior aos casos de encerramento de determinada atividade, cujos investimentos se tornem ociosos.

Art. 37. A eleição dos membros da Diretoria Executiva e Conselho Fiscal será realizada nos termos deste Estatuto, observando-se o disposto nos artigos seguintes.

Art. 38. O registro das chapas far-se-á na Secretaria da Entidade, mediante requerimento firmado pelos candidatos em até 72 (setenta e duas) horas antes da eleição, podendo haver alterações, no dia da eleição, em caso de negociação para chapa única.

I - A composição das chapas deverá conter a indicação dos candidatos, dos Municípios que administram e dos cargos que se propõem a disputar;

II - Cada consorciado só poderá assinar um pedido de registro de chapa;

III - A Secretaria analisará a composição da chapa apresentada e comunicará qualquer irregularidade observada, estabelecendo-lhe o prazo de 24 (vinte e quatro) horas para a correção, sendo consideradas não inscritas as chapas que não atenderem esta solicitação;

IV - As chapas se distinguirão uma das outras pela numeração recebida no ato do registro, bem como pela denominação que quiserem a ela atribuir.

Art. 39. A mesa eleitoral será constituída por um Presidente e dois mesários, com direito a voto, nomeados pelo Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH, entre os representantes dos consorciados presentes, os quais rubricarão as cédulas de votos.

Art. 40. A mesa eleitoral verificará a identidade dos consorciados que se apresentarem para o exercício do voto e receberão suas assinaturas em folhas especiais devidamente rubricadas pelos mesários.

Art. 41. O serviço de apuração dos votos será feito pela própria mesa eleitoral, imediatamente após o encerramento das votações.

Parágrafo Único: A apuração dos votos será pública, podendo o Presidente da mesa convidar consorciados para o acompanhamento dos trabalhos.

Art. 42. Terminada a apuração geral, o Presidente da mesa eleitoral terá a leitura dos resultados, sendo proclamada eleita a chapa mais votada.

Parágrafo Único: Em caso de existência de mais de duas chapas e nenhuma obtiver 50% (cinquenta por cento) mais 1 (um) dos votos dos presentes, será realizado, no mesmo momento, o 2º (segundo) turno com as chapas mais votadas.

Art. 43. É vedado a qualquer consorciado o direito de voto por mais de 1 (uma) vez.

Art. 44. Somente terá direito a voto o Prefeito do município consorciado que estiver em dia com suas obrigações perante a Entidade, e, na impossibilidade deste comparecer, o Vice-Prefeito, desde que apresente documento assinado pelo Prefeito o credenciando a votar.

Art. 45. Em caso de empate de votação, será considerada eleita a chapa cujo candidato a Presidência seja o mais idoso.

Art. 46. O mandato da atual Diretoria se extinguirá no mês de abril, quando será realizada nova eleição, nos moldes definidos neste Estatuto.

Art. 47. A eleição do Conselho Fiscal, que até então não existia, deverá se dar na mesma data de aprovação deste Estatuto, obedecidos os critérios definidos no mesmo, bem como deverão ser feitas as adequações devidas para o correto preenchimento da estrutura organizacional.

Art. 48. Os contratos de rateio firmados entre o Consórcio Intermunicipal de Saúde AVH e os Municípios consorciados permanecem em vigor nos estritos termos fixados até sua data de validade, quando então outros serão firmados.

Art. 49. O presente Estatuto entra em vigor na data de sua aprovação, devendo ser registrado no órgão competente.

ANEXO I QUADRO GERAL DE CARGOS

Cargos

Diretor do Departamento Administrativo
Diretor do Departamento Financeiro/Contábil
Diretor do Departamento Técnico de Saúde em Medicina
Diretor do Departamento Técnico de Saúde em Enfermagem

10 MAIO 2012
Ribeirão Preto/SP, de de 20...

REGISTRO CIVIL DE RIBEIRÃO PRETO
Ribeirão Preto - SP
Número: 031128

Paiva Teo

PREFEITA MUNICIPAL DE
RIBEIRÃO PRETO

Amir

PREFEITO MUNICIPAL DE
CRAVINHOS

Guataparã-SP

Utti

PREFEITO MUNICIPAL DE
GUATAPARÁ

João An

PREFEITO MUNICIPAL DE
JARDINÓPOLIS

Reconheço a firma por semelhança
da assinatura de *Matheus Conterato*
em 21/05/2012
em Cravinhos-SP
FIRMA 1
0489AA060698

Matheus Conterato
Escrevente Autorizado

Reconheço a firma por semelhança
da assinatura de *Luiz Fernando Nordegan*
em 21/05/2012
em Cravinhos-SP
FIRMA 1
0259AA040314

TABELÃO DE NOTAS E DE PROTESTO DE CRAVINHOS - Valmir Joaquim de Oliveira - tabelado
Rua Tiradentes, 505 - Centro - CEP 14180-000 - Tel: (16) 3653-1819 - Email: tabeladocravinhos@yahoo.com.br

Reconheço por semelhança a(s) firma(s) de: JOSE FRANCISCO MARIANO
em 21/05/2012
em Cravinhos-SP
Valor Total R\$ 4,00
LUIS FERNANDO NORDEGAN NORDEGAN
Código de segurança: 5049653550404750493551514057
em VALIDO SEMPRE COM O SELA DE AUTENTICIDADE

TABELÃO DE NOTAS E DE PROTESTO DE CRAVINHOS - Valmir Joaquim de Oliveira - tabelado
Rua Tiradentes, 505 - Centro - CEP 14180-000 - Tel: (16) 3653-1819 - Email: tabeladocravinhos@yahoo.com.br
LUIS FERNANDO NORDEGAN NORDEGAN
Escrevente Autorizado

1º CARTORIO
 RUA DO COMENDADOR JOSE DE ALMEIDA
 100 - JARDIM SÃO CARLOS - SÃO PAULO - SP
 CEP: 05404-000
 Fone: (11) 3061-1111
 Fax: (11) 3061-1112
 E-mail: cartorio1@sp.jus.br

Registro por assinatura e firma por meio de SILVA, JOSÉ DE
 Ricardo Freixo, 24 de julho de 2012.
 Cx 7052/12 de Cordeiro, Cód. (111107010) (01/2012) 021003577

Valido somente com o selo de autenticidade (Data: 24/07/2012)

Cartório Baptista de
 Intermediária Autorizada
 RJ: 24.159.326-5

111107010
 01/2012
 021003577

0262A399085

REGISTRO CIVIL DO PÍSICA - APOSTILA
 2. 13
 031128

[Handwritten signature]

PREFEITO MUNICIPAL DE
 SANTA ROSA DE VITERBO

PREFEITO MUNICIPAL DE
 SANTA RITA DO PASSA QUATRO

[Handwritten signature]

PREFEITO MUNICIPAL DE
 SERTÃOZINHO

[Handwritten signature]

PREFEITO MUNICIPAL DE
 BARRINHA

TABELIAÇÃO

COPIA DO
 REGISTRO CIVIL DO PÍSICA
 DE OUTUBRO

TABELIAÇÃO DE NOTAS
 Elaborada por SEMULHADA a firma
[Handwritten signature]
 Santa Rosa de Viterbo, 15 MAIO 2012
 EM TESTE DA VERDADE
☐ Benedito Roberto Teixeira - Tabelião
☒ Luiz Fernando Perillo - Escrevente
 Colado sob o selo do Tabelião

Carta de Autorização
 do Tabelião
 FIRMA 1
 0921AA043338
 Poderão
 Escrevente Autorizada

CARTÃO DE REGISTRO CIVIL DO PÍSICA - MATRÔNICA
 Matrícula nº 0921AA043338
 Santa Rita do Passa Quatro, 15 de maio de 2012.
 da verdade.
 XAUNA ASSOCI ROBERTO - Escrevente Autorizada
 Cuid. (Total) R\$ 4,40

FIRMA 1
 0922AA019419

OFICIAL DO REGISTRO CIVIL E TABELAÇÃO DE NOTAS E NOTAS - SP

Reconhecimento por SEMELHANÇA e firma do Nome e Nota de Nota

Sertãozinho - SP, 24 de maio de 2011

Isa Testemunha

COMISSÃO DE REGISTRO CIVIL E TABELAÇÃO DE NOTAS E NOTAS - SP

Reconhecimento por SEMELHANÇA e firma do Nome e Nota de Nota

Reconhecimento por SEMELHANÇA e firma do Nome e Nota de Nota

Sertãozinho - SP, 24 de maio de 2011

Isa Testemunha

COMISSÃO DE REGISTRO CIVIL E TABELAÇÃO DE NOTAS E NOTAS - SP

Reconhecimento por SEMELHANÇA e firma do Nome e Nota de Nota

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DAS
PESSOAS NATURAIS E TABELAÇÃO DE NOTAS
E NOTAS - COMARCA DE SERTÃOZINHO - SP

Marcelo Aparecido de Souza
Escriturário

Reconhecimento por SEMELHANÇA e firma do Nome e Nota de Nota

Sertãozinho - SP, 24 de maio de 2011

Isa Testemunha

DANIELA APARECIDA COSTA DE SOUZA - SECRETÁRIA

Diário de Reconhecimento (R) - SP - Data: 24.05.11 - Total: R\$ 4,00

Reconhecimento por SEMELHANÇA e firma do Nome e Nota de Nota

Sertãozinho - SP, 24 de maio de 2011

Isa Testemunha

DANIELA APARECIDA COSTA DE SOUZA - SECRETÁRIA

Diário de Reconhecimento (R) - SP - Data: 24.05.11 - Total: R\$ 4,00

O presente reconhecimento
refere-se a firma(s) constante(s)
no anverso deste documento.

REGISTRO CIVIL DE PESSOAS FÍSICAS
 Fls. 130
 031128

DUMONT

[Handwritten signature]

PREFEITO MUNICIPAL DE
 DUMONT

[Handwritten signature]

PREFEITO MUNICIPAL DE
 GUARIBA

[Handwritten signature]

PREFEITO MUNICIPAL DE
 JABOTICABAL

[Handwritten signature]

PREFEITO MUNICIPAL DE
 MONTE ALTO

Registro Civil das Pessoas Naturais e Tabelião de Notas
 Recolha por semelhança de firma de: ADELINO DA
 SILVA CARNEIRO, nascido em [illegible] e [illegible]
 em 14 de maio de 1912.
 Em teste da verdade, Ode. 015008801320(21402) NG(104)
 Marcia Maria Delphino Campos Tabelião Substituta
 Valido somente com o selo de autenticidade. Valor R\$ 6,00

Marcia M. Delphino Campos
 Tabelião Substituta
 Tabelião de Notas de Dumont-SP

03862-0015773

NOTAS E PROTESTOS DE LETRAS
 COLEGIO DE GUARIBA-SP

TABELIÃO DE NOTAS DE GUARIBA-SP de Integral Netto/300-fonele-126118660
 Recolha por semelhança da firma de: [illegible]
 em 14/05/2012. Em teste da verdade.
 Valor R\$ 4,00
 Validado somente com o selo de autenticidade

FIRMA 1
 0363AA042727

TABELA DE NOTAS E DE PROTESTO
 DO LETRADO E TITULOS
 JORNAL DA MANHA - FOMENTO
 MUNDO ALTO - SP
 1900

CELESTIAL
CORP.
FIRMA 1
0614AA070183

120 Tabelião de Notas e Defensor de Litígios e Litúrgico - R. Dr. Sebastião Camillo, Trabalho
Rua SENECA 60 apt 220/202, 6º - CENTRO - JARDIM GUARANI - SP - CEP 05412-020
FONE/FAX: (11) 3022-4154 / 3022-4144 / 3022-4400 - FAX: (11) 3022-4154 / 3022-4144

Atestado por assinatura SEM valor econômico até (seis) (6) (seis) de
JOSÉ CARLOS MORE, 20 de 11.
Jardim Guaraní - SP, 02/06/2012. Em 2012 da verdade.
CELEPE CAMILLO BROWN - SUBSTITUTO NOTARIAL Total R\$ 4,00
C.O.S. - Siga: 046405470480105005542240057
Atendentes: FRENCO FUMIM PASIOTELLI-AUXILIAR

Felipe Camillo Brown
SUBSTITUTO NOTARIAL

0473AA100458

APR 23 1970
FBI - NEW YORK

PREFEITO MUNICIPAL DE
PITANGUEIRAS

PREFEITO MUNICIPAL DE
PONTAL

PREFEITO MUNICIPAL DE
PRADÓPOLIS

PREFEITO MUNICIPAL DE
BATATAIS

TABELA DE NOTAS E DE PROTESTO DE PONTAL-SP

HIRAZI

07879A084442

Clusia Médica e Consultoria
Representante Autorizada
FONE 40.085.826

"ASLA-EUROPE" JE PIVOTUJÍCÍM
 S G. SP. 1912
 1912
 1912
 1912

REYNOLDS, ACF BUILDING 127 127TH AVE
DOVER, NJ 07801-1271
TEL: 201-261-0000

1940-1941

14-00000

FIRMA 1

0

[illegible]

0800AA02161Z

OFFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE INTERDIÇÕES E TUTELAS DA SEDE
Municipal e Comenda do Estado de São Paulo - Rua de São Paulo, 100 - 1001 - 1002 - 1003 - 1004 - 1005 - 1006 - 1007 - 1008 - 1009 - 1010 - 1011 - 1012 - 1013 - 1014 - 1015 - 1016 - 1017 - 1018 - 1019 - 1020 - 1021 - 1022 - 1023 - 1024 - 1025 - 1026 - 1027 - 1028 - 1029 - 1030 - 1031 - 1032 - 1033 - 1034 - 1035 - 1036 - 1037 - 1038 - 1039 - 1040 - 1041 - 1042 - 1043 - 1044 - 1045 - 1046 - 1047 - 1048 - 1049 - 1050 - 1051 - 1052 - 1053 - 1054 - 1055 - 1056 - 1057 - 1058 - 1059 - 1060 - 1061 - 1062 - 1063 - 1064 - 1065 - 1066 - 1067 - 1068 - 1069 - 1070 - 1071 - 1072 - 1073 - 1074 - 1075 - 1076 - 1077 - 1078 - 1079 - 1080 - 1081 - 1082 - 1083 - 1084 - 1085 - 1086 - 1087 - 1088 - 1089 - 1090 - 1091 - 1092 - 1093 - 1094 - 1095 - 1096 - 1097 - 1098 - 1099 - 1100 - 1101 - 1102 - 1103 - 1104 - 1105 - 1106 - 1107 - 1108 - 1109 - 1110 - 1111 - 1112 - 1113 - 1114 - 1115 - 1116 - 1117 - 1118 - 1119 - 1120 - 1121 - 1122 - 1123 - 1124 - 1125 - 1126 - 1127 - 1128 - 1129 - 1130 - 1131 - 1132 - 1133 - 1134 - 1135 - 1136 - 1137 - 1138 - 1139 - 1140 - 1141 - 1142 - 1143 - 1144 - 1145 - 1146 - 1147 - 1148 - 1149 - 1150 - 1151 - 1152 - 1153 - 1154 - 1155 - 1156 - 1157 - 1158 - 1159 - 1160 - 1161 - 1162 - 1163 - 1164 - 1165 - 1166 - 1167 - 1168 - 1169 - 1170 - 1171 - 1172 - 1173 - 1174 - 1175 - 1176 - 1177 - 1178 - 1179 - 1180 - 1181 - 1182 - 1183 - 1184 - 1185 - 1186 - 1187 - 1188 - 1189 - 1190 - 1191 - 1192 - 1193 - 1194 - 1195 - 1196 - 1197 - 1198 - 1199 - 1200 - 1201 - 1202 - 1203 - 1204 - 1205 - 1206 - 1207 - 1208 - 1209 - 1210 - 1211 - 1212 - 1213 - 1214 - 1215 - 1216 - 1217 - 1218 - 1219 - 1220 - 1221 - 1222 - 1223 - 1224 - 1225 - 1226 - 1227 - 1228 - 1229 - 1230 - 1231 - 1232 - 1233 - 1234 - 1235 - 1236 - 1237 - 1238 - 1239 - 1240 - 1241 - 1242 - 1243 - 1244 - 1245 - 1246 - 1247 - 1248 - 1249 - 1250 - 1251 - 1252 - 1253 - 1254 - 1255 - 1256 - 1257 - 1258 - 1259 - 1260 - 1261 - 1262 - 1263 - 1264 - 1265 - 1266 - 1267 - 1268 - 1269 - 1270 - 1271 - 1272 - 1273 - 1274 - 1275 - 1276 - 1277 - 1278 - 1279 - 1280 - 1281 - 1282 - 1283 - 1284 - 1285 - 1286 - 1287 - 1288 - 1289 - 1290 - 1291 - 1292 - 1293 - 1294 - 1295 - 1296 - 1297 - 1298 - 1299 - 1300 - 1301 - 1302 - 1303 - 1304 - 1305 - 1306 - 1307 - 1308 - 1309 - 1310 - 1311 - 1312 - 1313 - 1314 - 1315 - 1316 - 1317 - 1318 - 1319 - 1320 - 1321 - 1322 - 1323 - 1324 - 1325 - 1326 - 1327 - 1328 - 1329 - 1330 - 1331 - 1332 - 1333 - 1334 - 1335 - 1336 - 1337 - 1338 - 1339 - 1340 - 1341 - 1342 - 1343 - 1344 - 1345 - 1346 - 1347 - 1348 - 1349 - 1350 - 1351 - 1352 - 1353 - 1354 - 1355 - 1356 - 1357 - 1358 - 1359 - 1360 - 1361 - 1362 - 1363 - 1364 - 1365 - 1366 - 1367 - 1368 - 1369 - 1370 - 1371 - 1372 - 1373 - 1374 - 1375 - 1376 - 1377 - 1378 - 1379 - 1380 - 1381 - 1382 - 1383 - 1384 - 1385 - 1386 - 1387 - 1388 - 1389 - 1390 - 1391 - 1392 - 1393 - 1394 - 1395 - 1396 - 1397 - 1398 - 1399 - 1400 - 1401 - 1402 - 1403 - 1404 - 1405 - 1406 - 1407 - 1408 - 1409 - 1410 - 1411 - 1412 - 1413 - 1414 - 1415 - 1416 - 1417 - 1418 - 1419 - 1420 - 1421 - 1422 - 1423 - 1424 - 1425 - 1426 - 1427 - 1428 - 1429 - 1430 - 1431 - 1432 - 1433 - 1434 - 1435 - 1436 - 1437 - 1438 - 1439 - 1440 - 1441 - 1442 - 1443 - 1444 - 1445 - 1446 - 1447 - 1448 - 1449 - 1450 - 1451 - 1452 - 1453 - 1454 - 1455 - 1456 - 1457 - 1458 - 1459 - 1460 - 1461 - 1462 - 1463 - 1464 - 1465 - 1466 - 1467 - 1468 - 1469 - 1470 - 1471 - 1472 - 1473 - 1474 - 1475 - 1476 - 1477 - 1478 - 1479 - 1480 - 1481 - 1482 - 1483 - 1484 - 1485 - 1486 - 1487 - 1488 - 1489 - 1490 - 1491 - 1492 - 1493 - 1494 - 1495 - 1496 - 1497 - 1498 - 1499 - 1500 - 1501 - 1502 - 1503 - 1504 - 1505 - 1506 - 1507 - 1508 - 1509 - 1510 - 1511 - 1512 - 1513 - 1514 - 1515 - 1516 - 1517 - 1518 - 1519 - 1520 - 1521 - 1522 - 1523 - 1524 - 1525 - 1526 - 1527 - 1528 - 1529 - 1530 - 1531 - 1532 - 1533 - 1534 - 1535 - 1536 - 1537 - 1538 - 1539 - 1540 - 1541 - 1542 - 1543 - 1544 - 1545 - 1546 - 1547 - 1548 - 1549 - 1550 - 1551 - 1552 - 1553 - 1554 - 1555 - 1556 - 1557 - 1558 - 1559 - 1560 - 1561 - 1562 - 1563 - 1564 - 1565 - 1566 - 1567 - 1568 - 1569 - 1570 - 1571 - 1572 - 1573 - 1574 - 1575 - 1576 - 1577 - 1578 - 1579 - 1580 - 1581 - 1582 - 1583 - 1584 - 1585 - 1586 - 1587 - 1588 - 1589 - 1590 - 1591 - 1592 - 1593 - 1594 - 1595 - 1596 - 1597 - 1598 - 1599 - 1600 - 1601 - 1602 - 1603 - 1604 - 1605 - 1606 - 1607 - 1608 - 1609 - 1610 - 1611 - 1612 - 1613 - 1614 - 1615 - 1616 - 1617 - 1618 - 1619 - 1620 - 1621 - 1622 - 1623 - 1624 - 1625 - 1626 - 1627 - 1628 - 1629 - 1630 - 1631 - 1632 - 1633 - 1634 - 1635 - 1636 - 1637 - 1638 - 1639 - 1640 - 1641 - 1642 - 1643 - 1644 - 1645 - 1646 - 1647 - 1648 - 1649 - 1650 - 1651 - 1652 - 1653 - 1654 - 1655 - 1656 - 1657 - 1658 - 1659 - 1660 - 1661 - 1662 - 1663 - 1664 - 1665 - 1666 - 1667 - 1668 - 1669 - 1670 - 1671 - 1672 - 1673 - 1674

0122A05534
FIRMA 1

0017AA020438

TABELÃO DE NOTAS E DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE ALTIÂNÓPOLIS

PREFEITO MUNICIPAL DE
ALTINÓPOLIS

PREFEITO MUNICIPAL DE
BRODOWSKI

PREFEITO MUNICIPAL DE
CAJURU

PREFEITO MUNICIPAL DE
CÁSSIA DOS COQUEIROS

REGISTRO CIVIL DE PESSOA JURÍDICA
Município de Itaja - SP
031128

FIRMA 1
0223AA006350

REGISTRO CIVIL E NOTARIAL

Reconheço a firma p/ Luiz Toledo de Siqueira

LUIZ TOLEDO DE SIQUEIRA
OFICIAL DELEGADO TITULAR

Cássia dos Coqueiros/SP

Valido somente com o
Selo de Autenticidade

Tabelão de Notas e Protestos de Cajuru | SP
FIRMA 1
0183AA023618

Bel. José Ferreira Diniz Neto
Substituto da Tabela
RG. 22.442.825-1-SSP/SP

Márcio Adriano
Escritório

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS FÍSICAS, JURÍDICAS E TITULOS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE CASSIA DOS COQUEIROS, SP
Firma de José Diniz Neto - RG. 22.442.825-1-SSP/SP - Substituto da Tabela
FIRMA 1
0154AA051334

PRE

10/09 Desencio Saba da Silva

PREFEITO MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DA ESPERANÇA

PREFEITO MUNICIPAL DE
SANTO ANTÔNIO DA ALEGRIA

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA

ADVOGADO/ N.º OAB

Dra. Maria Zuley ARAÚJO LOPES
OAB/SP 125.104

Registro Civil - Tabelionato de Notas

Assessoria de Atendimento à Fica de Notas 10015

Nº 11122 - 00 documento com valor nominal de R\$ 100,00

Valor Total de Pagamento: R\$ 100,00

Em 10/09/2019, no endereço: End. [12478000072011141] 00101

Receita Fiscal - Tabelião Designado

Total: R\$ 100,00

Marcelo Ruyro
Oficial Designado

0903A0003397

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL E TABELIONATO
DE NOTAS DE SANTA CRUZ DA ESPERANÇA

RUANGELINA RIBEIRO
14228-000 SANTA CRUZ DA ESPERANÇA

Notas de Riberão Preto para a Prefeitura

5.º Tabelião de Notas de Riberão Preto - SP - Tabela 1000 - Fatura Mensal

Recebido em R\$ 100,00 - Data: 20/05/2012 - Nº: 004000015605

FIRMA 1

5.º Tabelião de Notas de Riberão Preto - SP - Tabela 1000 - Fatura Mensal

Recebido em R\$ 100,00 - Data: 20/05/2012 - Nº: 004000015605

FIRMA 1

08654A157382

4.º TABELIÃO DE NOTAS DE RIBERÃO PRETO - SP

Recebido em R\$ 100,00 - Data: 20/05/2012 - Nº: 004000015605

FIRMA 1

08654A443950

4.º TABELIÃO DE NOTAS

Recebido em R\$ 100,00 - Data: 20/05/2012 - Nº: 004000015605

FIRMA 1

08654A443950

Registro Civil das Pessoas Naturais de Riberão Preto-SP

Recebido em R\$ 100,00 - Data: 20/05/2012 - Nº: 004000015605

FIRMA 1

08654A252191

Documento apresentado para registro, não protocolado e registrado em microfilme sob No. 051128 de Pessoa Jurídica

Riberão Preto/SP 27/02/2013

FIRMA 1

08654A252191

Oficina de Registro de Imóveis do Estado de São Paulo

Endereço: R. 200, 23 - Guarulhos

Inclusos valores devidos ao Estado, IpeSP, Registro Civil e Tribunal de Justiça



PLANO OPERACIONAL DO SAMU REGIONAL DE RIBEIRÃO PRETO

Estabelece diretrizes para a operacionalização do componente SAMU Regional de Ribeirão Preto da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

O SAMU Regional de Ribeirão Preto, no uso das atribuições que lhe conferem e,

Considerando o disposto no art.198 da Constituição de 1988, que estabelece as ações e serviços públicos que integram uma rede regionalizada e hierarquizada que constitui o Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria No- 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

Considerando a Portaria no 1.863/GM, de 29 de setembro de 2003, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, implantada em todas as unidades federadas e em conformidade com as competências das três esferas de gestão;

Considerando a Portaria no 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, que estabelece as atribuições das Centrais de Regulação Médica de Urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU 192;

Considerando a Portaria No- 1600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

Considerando a expansão da Rede Nacional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e a necessidade de dar estrutura qualificada e pactuada ao atendimento móvel;

Considerando a Política Nacional de Humanização e suas diretrizes relativas aos serviços de urgência;

Considerando a prioridade de pactuação de diretrizes para financiamento de ações voltadas à organização da rede de atenção à urgência e emergência; e

Considerando a necessidade de aprimorar as condições para a implementação de todos os componentes da Política Nacional de Atenção às Urgências, resolve:

Art. 1º Este Regimento estabelece diretrizes para operacionalização do componente SAMU Regional de Ribeirão Preto

O sistema SAMU 192 é compreendido por 2 módulos sendo chamados de Regulação Médica de Urgência Pré-hospitalar (componente fixo) e Unidades Pré Hospitalar Móvel (componente móvel - ambulâncias tipo A, B, C e D)

§ 1º A Regulação Médica Pré Hospitalar (Regulação Primária) é a unidade ou estabelecimento de saúde de recebimento dos chamados 192, organização com classificação de risco destes chamados, despacho de viaturas conforme a complexidade do caso e disponibilidade do serviço e direcionamento de fluxo de urgência entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências.

I - Finalidades:

- normatizar as funções dos profissionais de saúde para a regulação em urgência e emergência;
- considera-se situação de urgência e emergência sua dimensão pré e inter-hospitalar como hospitalar, que necessite acesso adequado aos cidadãos frente a agravos agudo à saúde, seja por causas externas, doenças agudas ou complicações de doenças crônicas preexistentes.
- organizar o fluxo de atendimento das urgência e emergências pré-hospitalar, atendendo às diretrizes da regionalização e hierarquização previstas no SUS bem como praticando a equidade e a universalidade;
- integrar o sistema regional de atenção às urgências e emergências do SAMU Regional de Ribeirão Preto
- propiciar e prover condições para a formação, capacitação, educação continuada, do pessoal envolvido, bem como especialização e pós-graduação, utilizando os recursos das Universidades locais, das Secretarias Municipais de Saúde e da Regional envolvida e demais órgãos e entidades congêneres;
- submeter as atividades da Central de Regulação Médica Pré Hospitalar ao Conselho Gestor Regional de Urgência do SAMU Regional;
- receber e processar a demanda externa respondendo adequadamente à esta demanda, garantindo, para tanto, um sistema de escuta e arquivamento de dados permanentes.
- O SAMU Regional tem a responsabilidade e compromisso de assistir os pacientes dentro da área geográfica compreendida pelos municípios do DRS XIII; as necessidades de transporte para outros locais fora desta área de abrangência é de responsabilidade da Secretaria Municipal de origem do paciente.

§ 2º A Unidade Pré Hospitalar Móvel (USA e USB) é a unidade móvel (ambulâncias tipo A, B, C e

D) de atendimento de urgência em domicílio ou via pública, ou interligando as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências.

§ 3º As Unidades de Regulação Médica Pré Hospitalar e Unidades Pré Hospitalar Móvel do SAMU Regional de Ribeirão Preto devem ser implantadas em locais estratégicos para a configuração da rede de atenção às urgências, em conformidade com a lógica de classificação de risco. De forma descentralizada hierarquizada e interligadas;

§ 4º As ações a serem desenvolvidas constarão no Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e deverão considerar as seguintes diretrizes:

I - quanto à definição dos fluxos de urgência 192 pela Central de Regulação Médica Pré Hospitalar, através de classificação de risco exercida pelo Médico Regulador e despacho de unidades móvel ou orientação médica;

II - quanto aos materiais e equipamentos mínimos obrigatórios pela Central de Regulação Médica Pré Hospitalar e Unidade Pré Hospitalar Móvel (USA e USB), deverão ser observados os modelos disponíveis no portal do Ministério da Saúde;

III - quanto à caracterização visual das unidades deverá ser observado o modelo disponível no portal do Ministério da Saúde

Art. 2º O SAMU Regional de Ribeirão Preto tem as seguintes competências na Rede de Atenção às Urgências:

I - funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;

II - acolher os pacientes sempre que buscarem atendimento na Central 192 de Regulação Médica Pré Hospitalar;

III - implantar processo de atendimento com Classificação de Risco, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso; disponibilizando o melhor recurso no momento;

IV - estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de urgência e emergência médica, classificação de risco, e de procedimentos administrativos conexos, atualizando-os sempre que a evolução do conhecimento tornar necessário;

V - articular-se com unidades básicas de saúde/saúde da família, unidades de pronto atendimento (UPA) unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e ordenando esses fluxos por meio da Central de Regulação Médica de Urgências Pré Hospitalar na região;

VI - possuir equipe multiprofissional interdisciplinar habilitada e capacitada;

VII - realizar atendimento qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica; realizar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma;

VIII - fornecer retaguarda de transporte às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica;

IX - realizar transporte aos pacientes para avaliação, observação ou internação em serviços hospitalares ou unidades de apoio, por meio da Central de Regulação Médica Pré Hospitalar;

X - proporcionar apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Central de Regulação Médica Pré Hospitalar e Unidades de apoio (USB/USA);

XI - manter sistema de escuta médica permanente, nas 24 horas, sendo o médico regulador reconhecido formalmente como autoridade pública sanitária na área de saúde, com suas prerrogativas e deveres estabelecidos pela legislação vigente;

Art. 3º O SAMU Regional de Ribeirão Preto tem a seguinte composição na Rede de Atenção às Urgências:

Compreendendo a região do DRS XIII de Ribeirão Preto do estado de São Paulo com total de 1.334.979 habitantes conforme censo do IBGE 2011, está dividida em microrregiões com cidades polos na Rede de Atenção às Urgências

Vale das Cachoeiras: Batatais, Cajuru, Altinópolis, Brodowski, Santa Cruz da Esperança, Cassia dos Coqueiros, Santo Antonio da Alegria;

Aquífero Guarani: Ribeirão Preto, Cravinhos, Jardinópolis, Serrana, Serra Azul, São Simão, Guataporã, Luiz Antônio, Santa Rita do Passa Quatro, Santa Rosa de Viterbo;

Horizonte Verde: Sertãozinho, Pitangueiras, Pontal, Barrinha, Jaboticabal, Monte Aito, Guariba, Pradópolis, Dumont;

Conforme mapa anexo:

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO – DRS XIII
TERRITÓRIO E REGIONALIZAÇÃO



Art. 4º O SAMU Regional de Ribeirão Preto tem o seguinte fluxo exercido pela Central de Regulação Médica Pré Hospitalar na composição na Rede de Atenção às Urgências:

§ 1º Regulação Primária: compreende a análise inicial do chamado 192 à Central de Regulação Médica Pré Hospitalar solicitado de um local que não seja unidade ou estabelecimento de saúde.

I – é de competência do SAMU Regional através de sua Central de Regulação Médica Pré Hospitalar, o atendimento 192 originado da Regulação Primária da Região de Ribeirão Preto estabelecido pelo DRS XIII, fornecendo uma resposta que pode ser orientação médica, despacho de ambulâncias e outros;

II – é de competência do SAMU Regional o atendimento e transporte destes pacientes com observação constante até Unidades Básicas/Distritais de Saúde/Saúde da Família ou Rede Hospitalar de referência;

III – é de competência do SAMU Regional a disponibilização de transporte inter-hospitalar após liberação de vaga pela Central de Regulação Médica Municipal ou Estadual dentro da área de abrangência do DRS XIII Ribeirão Preto.

§ 2º Chamado 192: conforme decreto n 5055 de 27 de abril de 2004, art. 2º que: para fins do atendimento pelo SAMU, fica estabelecido o acesso pelo número telefônico único – 192, que será disponibilizado pela ANATEL exclusivamente às centrais de regulação médica vinculadas ao referido sistema.

I – o número 192 passa a ser de uso exclusivo da Central de Regulação Médica Pré Hospitalar para os atendimentos de urgência.

§ 3º Chamado 156 ou 0800...: número de telefone local (municipal) para apoio logístico a Central de Regulação Médica Pré Hospitalar de chamados tipo: remoções, atendimentos simples exercidos pelas ambulâncias tipo A ou B ou pacientes que necessitem de transporte para consultas agendadas ou que realizam terapias crônicas como hemodiálise, quimio/radioterapia, fisioterapia e outros.

Art. 5º O SAMU Regional de Ribeirão Preto tem o seguinte Conselho Gestor do SAMU Regional de Ribeirão Preto na Rede de Atenção às Urgências:

- Representante do Departamento Regional de Saúde - XIII ou seu suplente;
- Secretário Municipal de Saúde de Ribeirão Preto ou seu suplente;
- Representante da UEHCFMRP-USP ou seu suplente;
- Representantes dos hospitais filantrópicos de Ribeirão Preto e região (Sertãozinho, Batatais e Monte Alto);
- Representante do Corpo de Bombeiros do IX GI da região de Ribeirão Preto ou seu suplente;
- Representante dos colegiados Horizonte Verde, Aquífero Guarani e Vale das Cachoeiras do DRS XVIII ou seus suplentes;
- Representante da equipe técnica da Central de Regulação Médica Pré Hospitalar ou seu suplente;

§1º – Atribuições do Conselho Gestor Regional de Urgência:

I – avaliar e responder pela execução dos planos de trabalho deliberados pela Câmara Técnica do SAMU Regional de Ribeirão Preto;

II – zelar pelo cumprimento dos prazos fixados para desenvolvimento dos trabalhos;

III – tornar públicas normas técnico-administrativas aprovadas pela Câmara Técnica;

IV – aprovar as determinações necessárias para manutenção da regularidade dos serviços da Central de Regulação Médica Pré Hospitalar e Unidades Móveis (USB e USA);

Inciso I - cada membro titular da Conselho Gestor Regional de Ribeirão Preto ou seu respectivo suplente, terá direito a 1 voto, sendo os assuntos deliberados por consenso.

V – encaminhar propostas para análise e aprovação aos colegiados de gestão regional.

Art. 6º O SAMU Regional de Ribeirão Preto tem a seguinte Câmara Técnica Regional de Urgência na Rede de Atenção às Urgências:

1. representante do DRS XIII ou seu suplente;
2. representante da Central de Regulação Médica Pré Hospitalar ou seu suplente;

3. representante da região do Vale das Cachoeiras ou seu suplente;
4. representante da região do Aquífero Guarani ou seu suplente;
5. representante da região do Horizonte Verde ou seu suplente;

I – Finalidade:

1. constituir e avaliar o plano operacional de Atenção às Urgências;
2. avaliar a complexidade Regional de Atenção às Urgências;
3. planejar e instituir medidas para atendimento às necessidades, propondo ações para a implantação ou adequação da rede de Atenção às Urgências;
4. constituir o plano de catástrofe regional conforme a determinação do Ministério da Saúde.

Art. 7º O SAMU Regional de Ribeirão Preto na transferência inter-hospitalar segue diretrizes da portaria 2048: que determina:

1. O transporte inter-hospitalar refere-se à transferência de pacientes entre unidades não-hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades de diagnóstico, terapêutica ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves, de caráter público ou privado conveniado ao SUS e tem como principais finalidades:

a) A transferência de pacientes de serviços de saúde de menor complexidade para serviços de referência de maior complexidade, seja para elucidação diagnóstica, internação clínica, cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, sempre que as condições locais de atendimento combinadas à avaliação clínica de cada paciente assim exigirem;

b) A transferência de pacientes de centros de referência de maior complexidade para unidades de menor complexidade, seja para elucidação diagnóstica, internação clínica, cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, seja em seus municípios de residência ou não, para conclusão do tratamento, sempre que a condição clínica do paciente e a estrutura da unidade de menor complexidade assim o permitirem, com o objetivo de agilizar a utilização dos recursos especializados na assistência aos pacientes mais graves e/ou complexos, conforme avaliação da Central de Regulação Médica Pré Hospitalar;

c) Pacientes conveniados que necessitem de transporte deverão utilizar o recurso contratado, conforme resolução ANS

d) é de competência do setor de transporte ou assistência social do município de origem do paciente o retorno para o município deste, a viatura do SAMU da base descentralizada poderá realizar o transporte em situações específicas: pacientes com necessidade de cuidados especiais ou de enfermagem durante o transporte.

e) Em virtude do atendimento pré hospitalar, o SAMU não pode garantir o transporte de paciente para exames eletivos com horários agendados, sendo realizado em momento oportuno.

2. Responsabilidades/Atribuições do Serviço/Médico Solicitante:

a) O médico responsável pelo paciente seja ele plantonista, diarista ou o médico assistente, deverá solicitar

o transporte à Central de Regulação Médica-Pré Hospitalar de acordo com a complexidade do paciente e disponibilidade de recursos;

b) Não remover paciente em risco iminente de vida, sem prévia e obrigatória avaliação e atendimento respiratório, hemodinâmico e outras medidas urgentes específicas para cada caso, estabilizando-o e preparando-o para o transporte;

c) A decisão de transferir um paciente grave é estritamente médica e deve considerar os princípios básicos do transporte, quais sejam: não agravar o estado do paciente, garantir sua estabilidade e garantir transporte com rapidez e segurança;

d) Elaborar documento de transferência que deve acompanhar o paciente durante o transporte e compor seu prontuário na unidade receptora, registrando informações relativas ao atendimento prestado na unidade solicitante, como diagnóstico de entrada, exames realizados e as condutas terapêuticas adotadas. Este documento deverá conter o nome e CRM legíveis, além da assinatura do solicitante;

e) Obter a autorização escrita do paciente ou seu responsável para a transferência. Poder-se-á prescindir desta autorização sempre que o paciente não esteja apto para fornecê-la e não esteja acompanhado de possível responsável;

f) A responsabilidade da assistência ao paciente transferido é do médico solicitante, até que o mesmo seja recebido pelo médico da unidade responsável pelo transporte nos casos de transferência em viaturas de suporte avançado de vida ou até que o mesmo seja recebido pelo médico do serviço receptor, nos casos de transferência em viaturas de suporte básico de vida ou viaturas de transporte simples. O início da responsabilidade do médico da viatura de transporte ou do médico da unidade receptora não cessa a responsabilidade de indicação e avaliação do profissional da unidade solicitante;

g) Nos casos de transporte de pacientes em suporte básico de vida para unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, para realização de exames ou tratamentos, se o paciente apresentar intercorrência de urgência, a responsabilidade pelo tratamento e estabilização é da unidade que está realizando o procedimento, que deverá estar apta para seu atendimento, no que diz respeito a medicamentos, equipamentos e recursos humanos capacitados;

h) Nos casos de transporte de pacientes críticos para realização de procedimentos diagnósticos ou terapêuticos e, caso estes serviços situem-se em clínicas desvinculadas de unidades hospitalares, o suporte avançado de vida será garantido pela equipe da unidade de transporte;

i) Nenhum paciente poderá ser transferido sem contato prévio e determinação da Central de Regulação Médica Municipal ou Estadual;

j) Nos casos de transferências realizadas pelo setor privado, o serviço ou empresa solicitante deverá se responsabilizar pelo transporte do paciente, bem como pela garantia de recepção do mesmo no serviço receptor, obedecendo as especificações técnicas estabelecidas neste Regulamento;

k) Nos casos de operadoras de planos privados de assistência à saúde, permanece em vigor a legislação própria a respeito deste tema, conforme Resolução CONSU n.º 13, de 4 de novembro de 1998, e eventual

regulamentação posterior a ser estabelecida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

l) A assistência inicial ao paciente tem de ser condizente ou equivalente com o tipo de transporte solicitado.

m) O recurso a ser utilizado poderá ser redefinido in loco pelo médico intervencionista em comum acordo com o Médico Regulador, caso haja divergência de conduta será de definição e responsabilidade do Médico Regulador.

3. Responsabilidades/Atribuições da Central de Regulação/Médico Regulador

a) O acionamento e acompanhamento da unidade e equipe de transporte, caso estes se localizem descentralizados em relação à estrutura física da central de regulação, como nos casos de transporte aeromédico, hidroviário ou terrestre, em que se opte por descentralizar viaturas e equipes para garantir maior agilidade na resposta. Nestes casos, a localização dos veículos e das equipes de saúde responsáveis pelo transporte deverá ser pactuada entre os gestores municipais da região de abrangência da central;

b) Utilizar o conceito de "vaga zero", também nos casos de regulações inter-hospitalares, quando a avaliação do estado clínico do paciente e da disponibilidade de recursos loco-regionais o tornem imperativo.

4. Responsabilidades/Atribuições da Equipe de Transporte

a) Acatar a determinação do médico regulador quanto ao meio de transporte e tipo de ambulância que deverá ser utilizado para o transporte;

b) Informar ao médico regulador caso as condições clínicas do paciente no momento da recepção do mesmo para transporte não sejam condizentes com as informações que foram fornecidas ao médico regulador e repassadas por este à equipe de transporte;

c) No caso de transporte terrestre, deverão ser utilizadas as viaturas de transporte simples para os pacientes eletivos, em decúbito horizontal ou sentados, viaturas de suporte básico ou suporte avançado de vida, de acordo com o julgamento e determinação do médico regulador, a partir da avaliação criteriosa da história clínica, gravidade e risco de cada paciente, estando tais viaturas, seus equipamentos, medicamentos, tripulações e demais normas técnicas estabelecidas no presente Regulamento;

d) O transporte inter-hospitalar pediátrico e neonatal deverá estar equipadas com incubadora de transporte e demais equipamentos necessários ao adequado atendimento neonatal e pediátrico;

e) Registrar todas as intercorrências do transporte no documento de referência do paciente e ficha registro do serviço;

f) Passar o caso, bem como todas as informações e documentação do paciente, ao médico do serviço receptor;

g) Comunicar ao médico regulador o término do transporte;

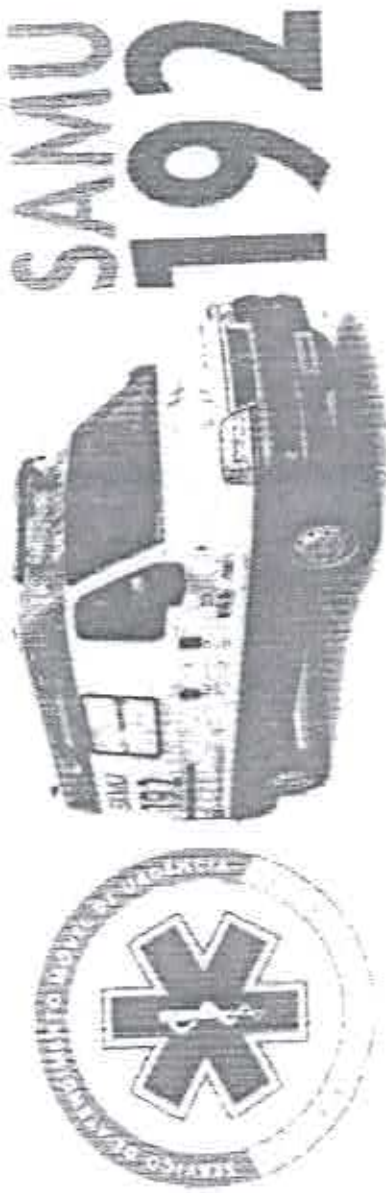
h) Conduzir a ambulância e a equipe de volta à sua base.

i) A definição do tipo de transporte será definida pelo Médico Regulador do SAMU de acordo com a necessidade e recurso disponível no momento.

5. Responsabilidades/Atribuições do Serviço/Médico Receptor

- a) Garantir o acolhimento médico rápido e resolutivo às solicitações da central médica do SAMU Regional;
- b) Acatar a determinação do médico regulador sobre o encaminhamento dos pacientes que necessitem de avaliação ou qualquer outro recurso especializado existente na unidade, independente da existência de leitos vagos ou não – conceito de “vaga zero”;
- c) Discutir questões técnicas especializadas sempre que o regulador ou médicos de unidades solicitantes de menor complexidade assim demandarem;
- d) Preparar a unidade e sua equipe para o acolhimento rápido e eficaz dos pacientes graves;
- e) Receber o paciente e sua documentação, dispensando a equipe de transporte, bem como a viatura e seus equipamentos o mais rápido possível;
- f) Comunicar a Central de Regulação sempre que houver divergência entre os dados clínicos que foram comunicados quando da regulação e os observados na recepção do paciente.

Marcelo Dinardi
Coordenador Geral do SAMU Regional de Ribeirão Preto



CUSTOS GERAIS

SAMU REGIONAL DE RIBEIRÃO

PRETO

2014

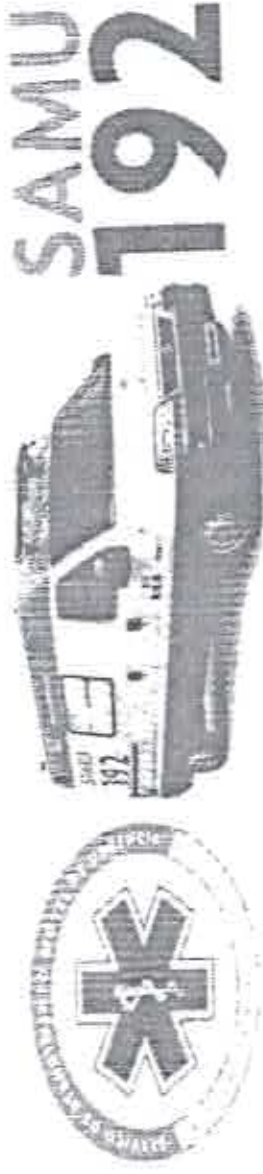


**SAMU
192**

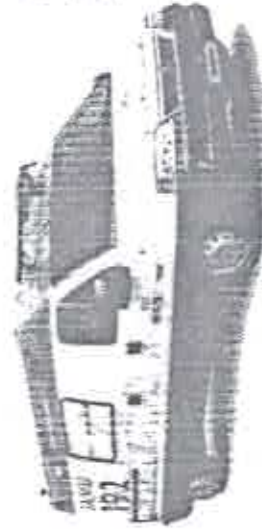
POPULAÇÃO - SAMU REGIONAL DE RIBEIRÃO PRETO

AQUIFERO GUARANI		HORIZONTE VERDE		VALE DAS CACHOEIRAS	
RIBEIRÃO PRETO	619.746	SERTÃOZINHO	112.401	BATAIAS	57.286
SERRANA	39.826	JABOTICABAL	72.305	CAJURU	23.763
JARDINÓPOLIS	38.708	MONTE ALTO	47.100	BRODOWSKI	21.707
CRAVINHOS	32.187	PONTAL	41.840	ALTINÓPOLIS	15.627
SANTA RITA DO PASSA QUATRO	25.530	GUARIBA	36.151	SANTO ANTÔNIO DA ALEGRIA	6.386
SANTA RITA DE VITERBO	24.229	PITANGUEIRAS	35.934	CÁSSIA DOS COQUEIROS	2.599
SÃO SIMÃO	14.448	BARRINHA	29.144	SANTA CRUZ DA ESPERANÇA	1.977
LUÍZ ANTÔNIO	11.910	PRADÓPOLIS	18.052		
SERRA AZUL	11.832	DUMONT	8.421		
GUATAPARÁ	7.056				
TOTAL	825.472	TOTAL	401.348	TOTAL	129.345

POPULAÇÃO TOTAL: 1.356.165



Regulação Médica



**SAMU
192**

CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA - SAMU REGIONAL DE RIBEIRÃO PRETO

MÉDICOS

	NECESSIDADE	HORAS/DIA	HORAS/DIA	HORAS/SEM	TOT/PROF	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
07-19h	1	12	12	24			
19-07h	1	12	12	24			
TOTAL	2	24	24	168	7,0	9.168,49	R\$ 64.165,44

TARMS

HORÁRIO	NECESSIDADE	HORAS/DIA	HORAS/DIA	HORAS/SEM	(CH) 30/SEM	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
06-12h	8	6	48				
12-18h	8	6	48				
18-24h	8	6	48				
24-06h	4	6	24				
TOTAL	28	24	168	1176	39,2	R\$ 3.139,51	R\$ 123.068,76

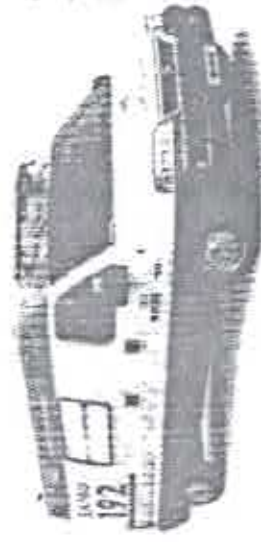
RADIOOPERADORES

HORÁRIO	NECESSIDADE	HORAS/DIA	HORAS/DIA	HORAS/SEM	(CH) 30/SEM	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
06-12h	3	6	18				
12-18h	3	6	18				
18-24h	3	6	18				
24-06h	2	6	12				
TOTAL	11	24	66	462	15,4	R\$ 3.139,51	R\$ 48.348,44



**SAMU
192**

VALORES - SAMU REGIONAL		
POPULAÇÃO:	1.356.165	
TOTAL		R\$ 235.582,64
REPASSE		R\$ 106.880,00
DIFERENÇA		R\$ 128.702,64
TOTAL		R\$ 0,095



**SAMU
192**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - AVH

CUSTO OPERACIONAL

CARGOS	Valor Registro	Custo/Mês
Dir. Téc. Administrativo	R\$ 6.500,00	R\$ 9.938,50
Dir. Téc. Contabil/Financeiro	R\$ 3.500,00	R\$ 5.351,50
Diretor Executivo	R\$ 6.500,00	R\$ 9.938,50
Dir. Téc. Saúde	R\$ 6.500,00	R\$ 9.938,50
Secretaria	R\$ 1.600,00	R\$ 2.446,40
Fundo de Reserva (3%)		R\$ 1.389,76
TOTAL GERAL		R\$ 39.003,16



**SAMU
192**

CUSTO TOTAL REGULAÇÃO		
POPULAÇÃO:	1.356.165	
CUSTO TOTAL		R\$ 167.705,80
CUSTO TOTAL/PER CAPITA		R\$ 0,125

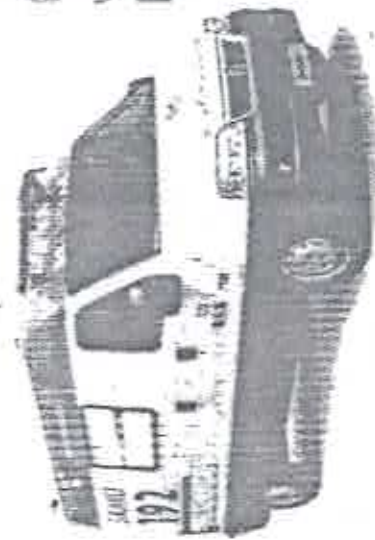


SAMU
192

USA



**SAMU
192**



USA - RIBEIRÃO PRETO (POLO - AQUIFERO GUARANI)

MÉDICOS

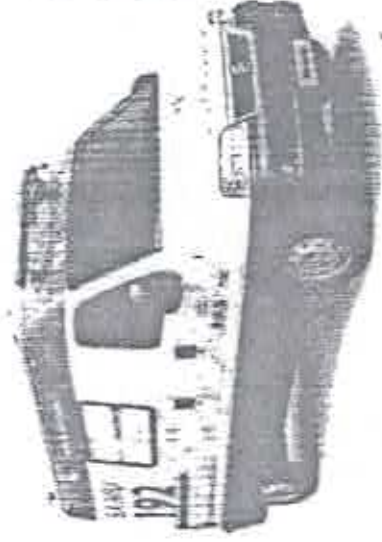
HORARIO	NECESSIDADE E/DIA	HORAS/DIA	SOMA HORAS/DIA	HORAS/SEM	(CH)24/SEM	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
07-19h	1	12	24	84	7	R\$ 9.166,49	R\$ 64.165,43
19-07h	1	12	24	84	0	R\$ 9.166,49	R\$ 0,00
subtotal		24					R\$ 64.165,43

ENFERMAGEM

HORARIO	NECESSIDADE E/DIA	HORAS/DIA	SOMA HORAS/DIA	HORAS/SEM	(CH)24/SEM	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
07-19h	1	24	24	168	7	R\$ 6.093,91	R\$ 42.657,38
19-07h	1	24	24	168	0	R\$ 6.093,91	R\$ 0,00
subtotal							R\$ 42.657,38

MOTORISTAS

HORARIO	NECESSIDADE E/DIA	HORAS/DIA	SOMA HORAS/DIA	HORAS/SEM	(CH)24/SEM	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
07-19h	1	24	36	168	5,0	R\$ 3.906,51	R\$ 19.532,53
19-07h	1	24	36	168	0,0	R\$ 3.906,51	R\$ 0,00
subtotal							R\$ 19.532,53
						TOTAL	R\$ 126.355,34



**SAMU
192**

USA - SERTÃOZINHO (POLO - HORIZONTE VERDE)

MÉDICOS

HORARIO	NECESSIDA DE/DIA	HORAS/DIA	SOMA HORAS/DIA	HORAS/SEM	TOTAL DE PROFISSION AIS	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
07-19h	1	12	36	84			
19-07h	1	12	36	84			
subtotal				168	6,0	R\$ 9.083,56	R\$ 54.501,37

ENFERMAGEM

HORARIO	NECESSIDA DE/DIA	HORAS/DIA	SOMA HORAS/DIA	HORAS/SEM	(CH)36/SEM	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
07-19h	1	24	36	84			
19-07h	1		36	84			
subtotal					6,0	R\$ 5.219,07	R\$ 31.314,43

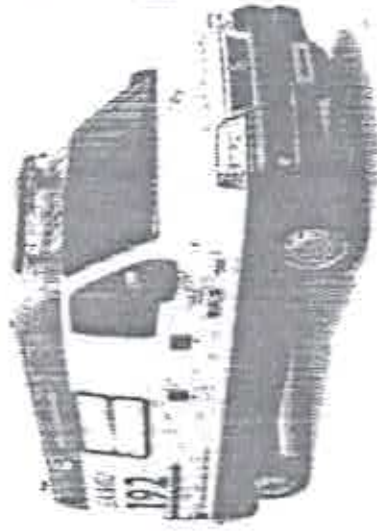
MOTORIZISTAS

HORARIO	NECESSIDA DE/DIA	HORAS/DIA	SOMA HORAS/DIA	HORAS/SEM	(CH)36/SEM	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
07-19h	1	24	36	84			
19-07h	1		36	84			
subtotal					5,0	R\$ 2.310,59	R\$ 11.552,97
						TOTAL	R\$ 97.368,77



**SAMU
192**

USA Batatais (Vale das Cachoeiras)						
	População	Repasso	custo total	diferença	Percapita	
habilitado	129345	R\$ 27.500,00	R\$ 101.094,40	R\$ 73.776,40	R\$ 0,57	
qualificado	129345	R\$ 45.925,00	R\$ 101.094,40	R\$ 55.351,40	R\$ 0,43	
otimizado (Médico)	129345	R\$ 27.500,00	R\$ 68.582,80	R\$ 41.082,80	R\$ 0,32	
o + q	129345	R\$ 45.925,00	R\$ 68.582,80	R\$ 22.657,80	R\$ 0,18	
otimizado (M+E)	129345	R\$ 27.500,00	R\$ 54.850,60	R\$ 27.350,60	R\$ 0,21	
o + q	129345	R\$ 45.925,00	R\$ 54.850,60	R\$ 8.925,60	R\$ 0,07	
geral (habilitado)	1356165	R\$ 119.350,00	R\$ 336.218,06	R\$ 216.868,06	R\$ 0,160	
geral (qualificado)	1356165	R\$ 137.775,00	R\$ 336.218,06	R\$ 198.443,06	R\$ 0,147	



**SAMU
192**

	População	Repasse	Custo	Diferença	
geral qualificado	1356165	R\$ 137.775,00	R\$ 336.218,06	R\$ 198.443,06	R\$ 0,147

	População	Regulação	USA (geral)
Rib. Preto	619746	R\$ 77.468,25	R\$ 91.102,66
Serrana	39826	R\$ 4.978,25	R\$ 5.854,42
Jardimópolis	38708	R\$ 4.838,50	R\$ 5.690,07
Cravinhos	32187	R\$ 4.023,38	R\$ 4.731,49
Sta Rita do Passa Quatro	25530	R\$ 3.191,25	R\$ 3.752,91
Sta Rosa de Viterbo	24229	R\$ 3.028,63	R\$ 3.561,66
São Simão	14448	R\$ 1.806,00	R\$ 2.123,85
Luiz Antônio	11910	R\$ 1.488,75	R\$ 1.750,77
Serra Azul	11832	R\$ 1.479,00	R\$ 1.739,30
Guataporã	7056	R\$ 882,00	R\$ 1.037,23
Sertãozinho	112401	R\$ 14.050,13	R\$ 16.522,94
Jaboticabal	72305	R\$ 9.038,13	R\$ 10.628,83
Monte Alto	47100	R\$ 5.887,50	R\$ 6.923,70
Pontal	41840	R\$ 5.230,00	R\$ 6.150,48
Guariba	36151	R\$ 4.518,88	R\$ 5.314,20
Pitangueiras	35934	R\$ 4.491,75	R\$ 5.282,30
Barrinha	29144	R\$ 3.643,00	R\$ 4.284,17
Pradópolis	18052	R\$ 2.256,50	R\$ 2.653,64
Dumont	8421	R\$ 1.052,63	R\$ 1.237,88
Batatais	57286	R\$ 7.160,75	R\$ 8.421,05
Caluru	23763	R\$ 2.970,38	R\$ 3.493,16
Brodowski	21707	R\$ 2.713,38	R\$ 3.190,93
Altinópolis	15627	R\$ 1.953,38	R\$ 2.297,17
Santo Antonio da Alegria	6386	R\$ 798,25	R\$ 938,74
Santa Cruz da Esperança	1977	R\$ 247,13	R\$ 290,62
		R\$ 91.727,50	R\$ 82.927,51

Secretaria de Saúde de Guariba

Assunto: ENC: coren
Anexos: termo-COSEMS-COREN.pdf

De: Samu Regional de Ribeirão Preto [mailto:samu@saude.pmrp.com.br]

Enviada em: quinta-feira, 13 de fevereiro de 2014 16:22

Para: DIRETORA ROBERTA SMS Cravinhos; Fábio; ISAIS SECRETARIO; Pitangueiras-Sector Transportes- SMS; RT Guariba; SMS Altinópolis; SMS Barrinha Dr. Daniel Ricardo Poli; SMS Batatais; SMS Brodowski; SMS Cajuru; SMS Cassia dos Coqueiros; SMS Dumont; SMS Guariba; SMS Guataparã; SMS Jaboticabal; SMS Jardinópolis; SMS Luiz Antonio; SMS Monte Alto; SMS Pitangueiras; SMS Pontal; SMS Pradópolis; SMS Ribeirão Preto; SMS Sant. Rosa do Viterbo; SMS Santa Cruz da Esperança; SMS Santa Rita do Passa Quatro; SMS Santo Antonio da Alegria; SMS São Simão; SMS Serra Azul; SMS Serrana; SMS Sta Cruz da Esperança; SMS Sta. Rita do Passa Quatro

Assunto: Fwd: coren

Marcelo Dinardi

Coordenador SAMU Regional de Ribeirão Preto

Boa tarde a todos,

Encaminhamos em anexo e para conhecimento de todos parecer do Sr. Secretário Municipal da Saúde, Dr. Stênio Correia Miranda .

Att.

Marcelo Dinardi

Coordenador SAMU Regional de Ribeirão Preto

----- Mensagem original -----

Assunto:coren

Data:13-02-2014 07:13

De:stenio jose correia miranda <sjcmiranda@saude.pmrp.com.br>

Para:Samu <samu@saude.pmrp.com.br>

Cópia:enfermagem@saude.pmrp.com.br, Dab <dab@saude.pmrp.com.br>

senhor coordenador,

com meus cumprimentos informo, a respeito das inspeções e notificações realizadas pelo conselho regional de enfermagem - coren, que, no segundo semestre de 2013, firmou-se termo de compromisso entre o cosems-sp (conselho de secretários municipais de saúde do estado de são Paulo) e o coren-sp, que resultou na constituição de comissão bilateral integrada por três representantes da cada entidade, com a finalidade de

avaliar os aspectos técnicos, éticos e legais de temas que frequentemente são objeto de apontamentos por parte das visitas de inspeção do órgão de regulamentação profissional. alguns temas, não obstante haja resoluções do cofen a respeito, são especialmente causa de entendimento divergente entre os gestores municipais e os representantes do coren. menciono a coleta de material para exame papanicolau por técnicos de enfermagem, a exigência de presença de enfermeira nas unidades de suporte básico do samu e o dimensionamento de equipes de enfermagem nos serviços de saúde. entendem os gestores municipais que existe, nesses e em outros temas, conflito de competência entre as responsabilidades pela administração dos serviços e as imposições unilaterais da entidade de regulamentação profissional, à qual não cabe estipular regras de competência própria do responsável pela gestão dos serviços.

sendo o coren sensível aos argumentos dos gestores municipais representados por sua entidade, houve por bem suspender temporariamente as notificações referentes aos temas controversos, até que a comissão bilateral apresente os resultados de seus estudos, o que tornará possível a realização de pactuação consensual e duradoura a respeito dos limites de competência das duas entidades.

nesse período de suspensão provisória de notificações a respeito dos temas controversos, devem os gestores municipais encaminhar ao coren todo e qualquer documento emitido por seus representantes e que contrarie o pactuado.

pelo exposto, solicito que me sejam enviadas todas as notificações eventualmente recebidas pelo samu-r de ribeirão preto, ou pelos profissionais de enfermagem pertencentes ao serviço, e que representem descumprimento do compromisso assumido pelas entidades, para minhas providências.

em anexo envio o texto do termo de compromisso estabelecido entre o cosems-sp e o coren-sp, mais informações podem ser obtidas no endereço

<http://www.cosemssp.org.br/busca/?cx=004731270129833039219%3Axbmln52zap8&cof=FORID%3A11&ie=ISO-8859-1&q=termo+de+compromisso+coren>

obrigado

stenio



TERMO DE COMPROMISSO

O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, doravante denominado **COREN-SP**, autarquia federal instituída pela Lei Federal 5.905/73, inscrita no CNPJ sob nº 44.413.680/0001-40, com endereço à Alameda Ribeirão Preto, 82, Bela Vista, São Paulo - SP, CEP 01331-000, neste ato representada pelo seu Presidente Mauro Antonio Pires Dias da Silva, RG nº 4860041, inscrito no CPF sob nº 761.716.638-91 e de outro lado o **CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO**, ora denominado **COSEMS/SP**, inscrito no CNPJ sob nº 59.995.241/0001-60, com endereço à Avenida Doutor Arnaldo, 351, 3º andar, sala 309, São Paulo - SP, neste ato representado pelo seu presidente Ademir Arthur Chioro dos Reis, RG nº 14.751.105 SSP/SP, inscrito no CPF sob nº 738.678.377/91, na presença das testemunhas adiante assinadas, por meio deste instrumento, resolvem celebrar a seguinte transação, nos termos do artigo 5º, §6º, da Lei 7.347/85.

CONSIDERANDO os textos constitucionais das Leis Orgânicas da Saúde nº 8.080 e 8.142 em que definem as atribuições de cada ente federado na promoção, proteção e recuperação da saúde, com autonomia em cada esfera de governo para gestão do Sistema nos limites do seu território;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508/2011, publicado em 29 de junho de 2011, que dentre outros aspectos, regula a estrutura organizativa do SUS, e a publicação da Lei Complementar nº 12.466, em 25 de agosto de 2011, que reconhece os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde;

CONSIDERANDO entre as várias competências da Gestão Municipal do SUS, a de planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde e gerir e executar os Serviços Públicos de Saúde;

CONSIDERANDO a Política Nacional de Saúde da Atenção Básica que aponta princípios e diretrizes na perspectiva de melhoria do acesso e qualidade na Atenção Básica, construindo Protocolos e Cadernos Técnicos de Cuidado para os diferentes profissionais, inclusive os enfermeiros e os técnicos de enfermagem;



CONSIDERANDO as competências comuns previstas na Legislação de cada esfera de governo no que tange a promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da Sociedade Civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

CONSIDERANDO que o artigo 2º da Lei 5.905/1973 atribui ao Conselho Federal e aos Conselhos Regionais a disciplina do exercício da profissão de Enfermagem;

CONSIDERANDO que compete ao Conselho Regional de Enfermagem executar as instruções e provimentos do Conselho Federal, conforme artigo 15 da Lei 5.905/1973.

CONSIDERANDO o Manual de Fiscalização do COREN/Conselhos Regionais (Resolução COFEN 374/2011), o qual apresenta as normas e diretrizes gerais que orientam o processo de fiscalização.

CONSIDERANDO que as atividades de enfermagem, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente poderão ser desempenhadas sob orientação e supervisão do enfermeiro, competindo-lhe privativamente a direção do órgão de enfermagem e da chefia de serviço e de unidade de enfermagem.

CONSIDERANDO o disposto na Lei 7.498/1986, regulamentada pelo Decreto 94.406/87 e demais atos emanados pelos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, no que tange as competências e atribuições dos profissionais de enfermagem.

CONSIDERANDO a importância de aproximação entre as Secretarias Municipais de Saúde e o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, visando à prestação de serviço a sociedade de forma qualitativa, assegurando a segurança na assistência prestada livre de danos decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência, e a comunicação e o respeito precípuo necessário entre ambos.

RESOLVEM:

Celebrar o presente **TERMO DE COMPROMISSO**, nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente Termo tem por objeto aprimorar as relações entre a gestão municipal e o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, com vistas a orientar e instituir dispositivos para qualificar o atendimento da enfermagem no âmbito do SUS, em serviços sob gestão dos municípios no Estado de São Paulo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS

2.1 O **COREN-SP** e o **COSEMS-SP** se obrigam a instituir Grupo de Trabalho Técnico para discutir a coleta de material para colpocitologia oncológica pelo método de Papanicolaou.

2.1.1 O Grupo de Trabalho Técnico será composto por 03 (três) profissionais indicados pelo **COSEMS/SP**, sendo no mínimo 01 (um) enfermeiro, e por 03 (três) profissionais indicados pelo **COREN-SP**.

2.1.2 O Grupo de Trabalho deverá:

- a) Criar mecanismos de acompanhamento e desenvolvimento dos trabalhos;
- b) Desenvolver instrumentos de consulta a Instituições de Saúde, a fim de colher elementos para subsidiar discussão e análise;
- c) Realizar levantamento do conhecimento técnico-científico para subsidiar as discussões do tema;

2.1.3 O Grupo de Trabalho deverá apresentar parecer, no prazo de até 60 (sessenta) dias, contados a partir da assinatura do presente Termo, podendo este prazo ser prorrogado por acordo entre as partes;



2.1.4 O COREN-SP sobrestará, por até 60 (sessenta) dias, enquanto perdurar o grupo descrito no item 2.1, os efeitos das notificações expedidas no tocante à exigência de Enfermeiro para a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou.

2.2 O COREN-SP e o COSEMS/SP se obrigam mutuamente a instituir um Grupo de Estudos para nortear discussões relacionadas ao atendimento no contexto do trabalho multiprofissional em equipe no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

2.2.1 O Grupo de Estudos deverá ser composto por 03 (três) profissionais indicados pelo **COSEMS/SP**, sendo no mínimo 01 (um) enfermeiro, e 03 (três) profissionais indicados pelo **COREN-SP**.

2.3 O COREN-SP enviará às Secretarias Municipais de Saúde os relatórios sobre as irregularidades encontradas nas Instituições de Saúde do respectivo município e buscará promover reuniões junto aos gestores visando a regularização dos itens notificados.

2.4 Eventuais questionamentos sobre os procedimentos adotados nas ações de fiscalização deverão ser encaminhados pelas Secretarias Municipais de Saúde ao Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, por escrito, com narração objetiva do fato e identificação dos envolvidos a fim de avaliar e direcionar condutas futuras.

2.5 O COREN-SP enviará de forma sistematizada relatório consolidado ao **COSEMS/SP**, com os principais problemas e/ou irregularidades encontradas na Fiscalização no âmbito do Estado de São Paulo.

2.6 O COSEMS/SP encaminhará ao Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) as questões discutidas que sejam relacionadas a atuação em âmbito nacional, bem como o **COREN-SP** encaminhará ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), respeitando assim as competências instituídas por Lei e atos normativos, sem prejuízo à autonomia de cada instituição.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DISPOSIÇÕES FINAIS**

3.1 A assinatura do presente Termo de Compromisso não implica em interferência à autonomia das instituições.

3.2 Nas situações notificadas que necessitem de maior prazo para resolução, os gestores deverão, mediante justificativa prévia, solicitar prorrogação do prazo, sendo concedido a critério do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, o qual poderá firmar um compromisso visando a construção conjunta de soluções para superação de problemas.

3.3 O presente Termo tem eficácia imediata e terá seu efetivo cumprimento acompanhado por ambos.

Por estarem justos e compromissados, firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma para que assim produzam os seus efeitos legais e jurídicos.

São Paulo, 19 dezembro de 2013



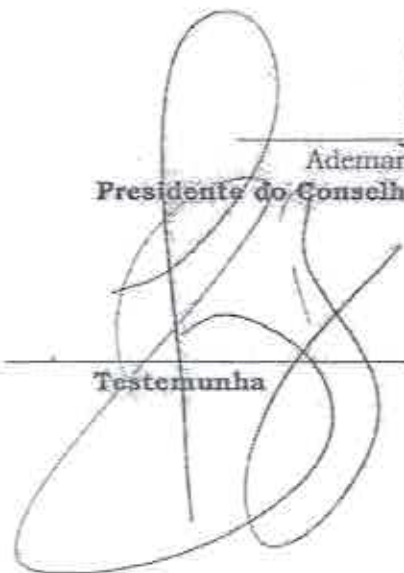
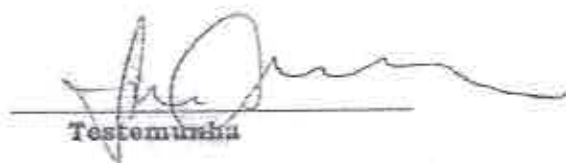
Mauro Antonio Pires Dias da Silva

Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo



Ademair Arthur Chioro dos Reis

Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde


Testemunha
Testemunha