

LEI Nº 3.506, 16 DE AGOSTO DE 2016

Institui a Política Municipal de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS das ações e serviços de saúde no Município de Timóteo e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE TIMÓTEO aprovou e eu promulgo a seguinte LEI:

CAPÍTULO I

Da Política Municipal em Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria no âmbito do SUS das ações e serviços de saúde

SEÇÃO I Do Objetivo

Art. 1º. Esta Lei tem por objetivo instituir a Política Municipal de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria Assistencial, como objetivo do desenvolvimento e aperfeiçoamento de instrumentos de gestão que concorram para a concretização das diretrizes emanadas nas normatizações do "SUS" – Sistema Único de Saúde.

SEÇÃO II Das Ações e Atribuições

Art. 2º Para efeitos desta Lei as ações de Regulação do SUS estão organizadas em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si:

- I - Regulação de Sistemas de Saúde;
- II - Regulação da Atenção à Saúde;
- III - Regulação do Acesso à Assistência (também denominada Regulação do Acesso ou Regulação Assistencial).

§ 1º A Regulação de Sistemas de Saúde tem como objeto o sistema municipal, e como sujeito o Gestor Municipal, define a partir dos princípios e diretrizes do

SUS, macro diretrizes para a Regulação da Atenção à Saúde e executa ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desse sistema.

§ 2º A Regulação da Atenção à Saúde é exercida pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme pactuação estabelecida no Termo de Compromisso de Gestão do Pacto pela Saúde e tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população, e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde, estando, portanto dirigida aos prestadores públicos e privados, executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS e contempla atividades de:

I – Controle de Avaliação:

- a) participação na contratualização de serviços de saúde segundo as normas e políticas específica e verificação do cumprimento efetivo dos mesmos;
- b) credenciamento/habilitação para a prestação de serviços de saúde;
- c) elaboração e incorporação de protocolos operacionais e de regulação que ordenam os fluxos assistências de acesso do usuário;
- d) supervisão, autorização e processamento da produção ambulatorial e hospitalar (AIH e APAC);
- e) autorização e acompanhamento dos encaminhamentos de Tratamento Fora do Domicílio, Tratamento Dentro do Domicílio e Atenção Domiciliar (Oxigenoterapia);
- f) acompanhar e analisar a relação entre programação/produção/faturamento dos serviços de saúde;
- g) acompanhar e analisar a regularidade dos pagamentos aos prestadores de serviços em articulação com o financeiro;
- h) participação na Programação Pactuada e Integrada (PPI);
- i) avaliação analítica da produção;
- j) avaliação de desempenho dos serviços, da gestão e satisfação dos usuários;
- k) alimentar e manter atualizado o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) próprios e contratados dos SUS após validação da Ficha de Cadastro do Estabelecimento de Saúde (FCES) pela Vigilância Sanitária, conforme portarias e manuais vigentes;
- l) utilização de sistemas de informação que subsidiam os cadastros, a produção e a regulação do acesso;
- m) as ações de Controle e Avaliação serão totalmente integradas às demais ações da Regulação do Acesso, que fará o acompanhamento dos fluxos de referência e contra referência baseado nos processos de programação assistencial;

n) organizar os sistemas funcionais de saúde de maneira que garantem o acesso (regulação) dos cidadãos a todas as ações e serviços, otimizando os recursos disponíveis e reorganizando a assistência a saúde da população;

o) atuar na relação com os prestadores de serviços, na qualidade da assistência, na aferição do grau de satisfação dos usuários e ainda na capacidade de obter resultados que traduzam de forma clara e precisa, o impacto sobre a saúde da população;

p) atuar periodicamente juntamente com a Vigilância Epidemiológica, na avaliação do pacto de indicadores, em toda instância do município, seja ela pública, filantrópica ou privada;

q) controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;

r) monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio de ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial.

II – Da Auditoria:

a) realização de auditorias programadas em serviços de saúde do SUS para verificar a conformidade dos serviços e da aplicação dos recursos à legislação em vigor, a propriedade e a qualidade das ações de saúde desenvolvidas e os custos dos serviços;

b) elaboração de relatórios de auditoria informando a Administração sobre as irregularidades detectadas e propondo a aplicação de medidas técnicas corretivas;

c) emissão de pareceres conclusivos, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados;

d) realização de auditorias especiais em caso de denúncias que envolvam os serviços de saúde do SUS, mediante a apuração dos fatos, emitir parecer conclusivo e sugerir a aplicação de medidas técnicas corretivas;

e) realização de auditorias programadas e especiais nos órgãos e entidades municipais integrantes do SUS ou a ele conveniados, para verificar a conformidade do funcionamento, da organização e das atividades de controle e avaliação à legislação em vigor, mediante a emissão de parecer conclusivo;

f) análise de relatórios gerenciais dos sistemas de pagamento do SUS, do Município de Timóteo e dos prestadores de serviços sob orientação dos coordenadores técnicos e emitir parecer conclusivo;

g) proposição de medidas técnicas corretivas, quando couber.

§ 3º A Regulação do Acesso à Assistência, também denominada Regulação do Acesso ou Regulação Assistencial, será efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão de forma equânime,

ordenada, oportuna e qualificada, por meio de um Complexo Regulador Municipal que congregue unidades de trabalho responsáveis pela regulação das urgências, consultas, exames, leitos e outros que se fizerem necessários, e ações de Atenção Primária resolutiva, encaminhamentos responsáveis e adequados e protocolos assistenciais.

§ 4º O Complexo Regulador Municipal está sob gestão e gerência da Secretaria Municipal de Saúde e regula o acesso da população própria às unidades de saúde sob gestão municipal, no âmbito do município, e garante o acesso da população referenciada em interface com a Regulação Estadual, conforme pactuação.

§ 5º O complexo regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos dos procedimentos hospitalares eletivos;

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência, conforme organização local e o acesso aos leitos hospitalares de urgências.

SEÇÃO III ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

Art. 3º A Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria é composto pela seguinte equipe:

I – 01 (um) coordenador;

II - 01 (um) médico supervisor hospitalar, autorizador de AIH e autorizar de APAC, quando se aplicar;

III - 02 (dois) técnicos operador do SUSfácil/MG e agendamento dentro e fora do domicílio;

IV - 02 (dois) operadores de sistema de informação;

V - 02 (dois) profissionais nível médio para o Apoio Administrativo;

VI – 01 (um) auditor assistencial para os municípios que detêm a gestão de seus prestadores.

Art. 4º O Coordenador Assistencial exerce a função de Autoridade Sanitária.

CAPITULO II

Da gratificação temporária para a equipe de Regulação, Controle e Avaliação do Município, conforme Resolução da SES/MG nº 3.670 de 20 de fevereiro de 2013.

Art. 5º Fica aprovado o incentivo financeiro de cumprimento de metas e compromissos para as equipes de Regulação, Controle e Avaliação do Município, conforme Resolução SES/MG nº 3.670 de 20 de fevereiro de 2013, destinado ao fomento da produtividade das equipes de regulação, controle e avaliação do município com o objetivo de valorização dos esforços dispensados na obtenção de resultados positivos referentes ao cumprimento de metas (indicadores) de monitoramento.

Parágrafo único . O incentivo financeiro será executado durante 12 meses a partir da aprovação desta Lei.

Art. 6º O incentivo financeiro instituída por esta Lei conforme é devido aos servidores contratados e/ou efetivos abrangendo somente aos profissionais que compõe o serviço de regulação, controle e avaliação do município, devidamente nomeados e justificados pelo Secretário Municipal de Saúde para as funções específicas e diretamente relacionadas de acordo com relatório individual de cumprimento de metas.

§ 1º O incentivo financeiro em hipótese alguma será incorporada ao vencimento dos servidores e aos proventos de inatividade, e está condicionada a continuidade do repasse de acordo com a deliberação.

§ 2º O incentivo financeiro a que se refere esta Lei não servirá de base de cálculo para incidência de qualquer vantagem, excetuando-se 13º (décimo terceiro salário).

Art. 7º Nenhuma vantagem incidirá sobre o valor do incentivo financeiro.

Art. 8º O incentivo financeiro será pago com 64% do total do repasse de Componente a partir da classificação alcançada no processo de avaliação da Comissão de Acompanhamento e os outros 36% do repasse serão pagos com capacitações para os servidores que institui o setor de regulação, controle e avaliação do município, obedecendo ao prazo estipulado no parágrafo único do Art. 5º desta Lei.

Art. 9º As gratificações previstas nesta Lei se estenderão aos demais programas que porventura substituam os já existentes, conforme a realidade do Governo Federal.

Art. 10 . As despesas correrão por conta de dotação própria no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 11. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Timóteo, 16 de agosto de 2016

Moacir de Castro
Presidente

Adriano Alvarenga
1º Secretário