

RESOLUÇÃO Nº 085 de 16 de Dezembro de 2010.

SÚMULA: - Dispõe sobre o Plano de Aplicação de Interesse Comum – PLACIC do CISMENPAR para o exercício financeiro de 2011 e dá outras providências.

O CONSELHO DE PREFEITOS APROVOU EM REUNIÃO DO DIA 16 DE DEZEMBRO DE 2010, E, EU, PRESIDENTE DO CONSELHO SANCIONO A SEGUINTE RESOLUÇÃO:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - Ficam estabelecidas, em cumprimento ao disposto na legislação em vigor, em especial ao inciso IV, do artigo 9º, da Lei Complementar n.º 82, de 24 de junho de 1998, o Plano de Aplicação Conjunta de Interesse Comum – PLACIC do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema – CISMENPAR para o exercício financeiro de 2011, compreendendo:

I - Prioridade e metas administrativas;

II - Estrutura e organização do Plano de Aplicação Anual;

III - Diretrizes gerais para elaboração e execução do Plano de Aplicação Anual e de suas alterações;

IV - Disposições finais.

CAPÍTULO II
PRIORIDADES E METAS DA ADMINISTRAÇÃO

Art. 2º - Serão prioridades a manutenção e expansão de atividades ou serviços de atenção à saúde dos usuários, dos municípios consorciados.

Art. 3º - Os projetos em fase de execução terão preferência sobre os novos Projetos.

Art. 4º - As metas e prioridades gerais para o ano de 2011 são as seguintes:

I - Realizar consultas médicas especializadas para os municípios consorciados como referência da média complexidade ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS);

II - Realizar exames especializados, terapias e procedimentos cirúrgicos aos usuários dos municípios consorciados;

III - Desenvolver programas e atividades envolvendo equipe multidisciplinar integrado aos ambulatórios de especialidades;

IV - Implantar novos serviços nas áreas de especialidades, atendendo a necessidade dos municípios ou que venham a melhorar a resolutividade dos serviços já existentes;

V - Contribuir com processo de educação permanente para profissionais dos municípios do consórcio em área de interesse comum;

VI – Manter a parceria para gerenciamento de hospitais e/ou ambulatórios mediante convênio ou contrato, para atendimento aos municípios consorciados;

VII – Desenvolver, através de contrato, convênios, parcerias, projetos e programas de saúde para usuários dos municípios que compõem o consórcio;

VIII - Conservação, recuperação e implementação de bens.

IX – Desenvolver projetos com os municípios, contribuindo para o aperfeiçoamento das ações de gestão e regulação da assistência.

Art. 5º - As metas e prioridades específicas para o ano de 2011 são as seguintes:

- I. Implantar sistema de carga-horária padronizada para colaboradores do CISMENPAR de 30 horas semanais, classificados em equipes matutinas e vespertinas para o serviço de enfermagem e horário de um turno unificado para a equipe administrativa.
- II. Desenvolver trabalho de pesquisa e intervenção junto aos municípios e nas especialidades cujos índices de usuários faltosos nos atendimentos extrapolarem 20% da oferta média mensal;
- III. Ampliação da oferta de produção do consórcio em mais 5.000 consultas mensais, considerando os princípios de universalidade e equidade do SUS em relação à distribuição da oferta junto aos municípios consorciados;
- IV. Implantar o sistema de validação das filas de espera dos municípios, exceto Londrina, no intuito de registrar e regular a demanda por consultas médicas especializadas e promover a análise mensal da evolução das filas de espera de todos os municípios consorciados.
- V. Promover a ampliação da programação cirúrgica através da vinculação das especialidades cirúrgicas à execução das cirurgias, através da ferramenta do credenciamento.
- VI. Ampliar o repasse, aos profissionais médicos, do recurso financeiro referente às consultas médicas especializadas credenciadas junto ao consórcio para seu valor integral em relação à Tabela Unificada de Procedimentos do SUS, salvo descontos tributários previstos na legislação.
- VII. Ampliar o repasse do recurso financeiro referente aos atendimentos cirúrgicos ambulatoriais no valor integral aos profissionais médicos cirurgiões quando da execução do procedimento nos hospitais conveniados junto ao consórcio e reduzir o desconto de 50% para 20% do valor da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS quando da execução do procedimento no CISMENPAR, além dos descontos tributários previstos na legislação.
- VIII. Ampliar a oferta de ultrassonografia considerando a utilização total da capacidade instalada no novo equipamento, priorizando os exames de realização exclusiva no mesmo;

- IX. Ampliar a oferta de Cirurgias Ambulatoriais na estrutura do consórcio, de forma a utilizar toda sua capacidade instalada, através da oferta direta aos municípios consorciados;
- X. Implantar sistema on line de regulação junto à Divisão de Regulação do consórcio;
- XI. Implantar o Regimento Médico do consórcio a fim de normalizar as ações do cotidiano desta categoria profissional, evitando transtornos que impactem no funcionamento da estrutura;
- XII. Promover a reforma da estrutura física do consórcio, com finalidade de melhoria no atendimento e acessibilidade;
- XIII. Implantar novo fluxo de recepção dos usuários de forma que adentrem a sala de espera do ambulatório os usuários agendados para o atendimento e promovendo a autorização dos exames solicitados decorrentes exclusivamente das consultas médicas realizadas no consórcio.
- XIV. Implementar o Ambulatório de Feridas do consórcio, ampliando a oferta para o acesso direto dos serviços de Atenção Primária dos municípios, apresentando a abrangência do atendimento para as feridas vasculares e venosas, aplicando insumos e materiais pertinentes à seu nível de complexidade, bem como promovendo a capacitação das equipes de Atenção Primária em Saúde dos municípios para o acompanhamento das contrareferências provenientes do CISMENPAR.
- XV. Implantar o Serviço Multiprofissional de Hiperatividade em Média Complexidade, estabelecendo novo fluxo de acesso através do serviço de psicologia no intuito de qualificar a demanda referenciada e estabelecer a melhor referência para o acompanhamento da criança com queixa inicial de hiper-atividade;
- XVI. Publicar e realizar a Seleção Competitiva Pública para contratação de profissionais das áreas, no intuito de suprir o quadro de colaboradores necessários à continuidade da assistência na estrutura do consórcio.
- XVII. Implementar o sistema de segurança na estrutura do CISMENPAR, através da modificação do acesso à recepção ambulatorial e da melhoria na estrutura física do estacionamento.
- XVIII. Adequar a estrutura administrativa (organograma) do CISMENPAR de forma organizada, com vistas à funcionalidade e qualificação dos processos de trabalho, proporcionando o atendimento eficaz de sua demanda através de definições de hierarquia e responsabilidades desenvolvidos no consórcio.
- XIX. Fomentar e incentivar o processo de descentralização das ações de regulação do acesso e da atenção dos municípios consorciados, através de capacitações específicas destas áreas e da implantação dos protocolos de regulação existentes em âmbito local.
- XX. Promover a qualificação dos gestores municipais consorciados junto ao tema Redes de Atenção à Saúde no intuito de motivar o desenho local e regional da assistência à saúde;
- XXI. Implementar o serviço de Saúde Auditiva através da qualificação das indicações de protetização e dos serviços de apoio multiprofissional nas áreas de psicologia e serviço social, bem como ampliar o número de acompanhamentos e implantar o serviço de reabilitação em fonoterapia.

- XXII. Encaminhar, monitorar e buscar apoio administrativo e político externo para implantação do Projeto de Aquisição de Equipamentos para a estrutura do CISMENPAR, de forma a substituir os aparelhos sucateados ou de tecnologia ultrapassada e implantar novos serviços de diagnose e tratamento assistencial em saúde;
- XXIII. Implantar o sistema de contra-referencia informatizada das consultas médicas e demais atendimentos realizados na estrutura do CISMENPAR, de forma a disponibilizar as informações acerca destes atendimentos e favorecer a continuidade do acompanhamento em outros níveis de complexidade e/ou serviços da rede de cuidados local e regional.
- XXIV. Implantar a Política de Educação Permanente e Continuada com vistas à capacitação dos colaboradores e profissionais em atuação no consórcio;
- XXV. Promover a qualificação do Serviço de Fisioterapia, de forma a atender os critérios e normativas do gestor municipal para o consórcio, através da aquisição de novos equipamentos e da melhora na remuneração dos profissionais credenciados, reduzindo o desconto de 30% para 10% do valor da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS quando da execução do procedimento no CISMENPAR, além dos descontos tributários previstos na legislação.
- XXVI. Apoiar a qualificação técnica dos gestores municipais consorciados, através de Rodas de Discussão Mensais e capacitações específicas da área.
- XXVII. Implementar o Serviço de Apoio Social ao usuário com vistas à oferta de alimentação, materiais e orientações adequados à sua necessidade, quando do atendimento de assistência à saúde na estrutura do consórcio.
- XXVIII. Integrar as ações do consórcio às necessidades deliberadas junto às instâncias do CRESEMS, COSEMS, Comitê Gestor Regional e Comissão Intergestores Bipartite Estadual;
- XXIX. Estabelecer e acompanhar os indicadores quantitativos e qualitativos referentes à atuação do CISMENPAR, com vistas à redirecionar suas ações, de forma a atender as necessidades de assistência à saúde em média complexidade;
- XXX. Implantar o serviço de Terapia Comunitária direcionado inicialmente aos colaboradores do consórcio, tendo em vista a humanização em prol do trabalhador de saúde;
- XXXI. Implantar ações referentes à organização do trabalho, melhoria de estruturas físicas e hierárquicas, afim de promover a melhoria das condições de trabalho para o colaborador do consórcio;
- XXXII. Dar continuidade ao PPCS do CISMENPAR, de acordo com o plano de metas do DRH, atualizando a estrutura de cargos e salários e incentivar o comprometimento e aprimoramento dos funcionários;
- XXXIII. Dar continuidade ao plano de modernização dos equipamentos e softwares, para melhor funcionamento dos equipamentos e conseqüentemente, oferecendo maior celeridade e eficiência, juntos aos consorciados e utilizadores, conforme medidas abaixo

CAPÍTULO III

ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO PLANO

Art. 6º - Para efeito desta resolução, entende-se por :

I - Programa: instrumento de organização de ação governamental que visa à concretização dos objetivos pretendidos;

II - Atividade: instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo conjunto de operações, limitadas no tempo, das quais resulta um produto que concorre para a expansão ou aperfeiçoamento da ação administrativa;

III - Projeto: instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo conjunto de operações, limitadas no tempo, das quais resulta um produto que concorre para a expansão ou aperfeiçoamento da ação administrativa;

IV - Operação Especial: despesas que não contribuem para a manutenção das ações administrativas, das quais não resulta um produto, e não geram contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços.

§1º - Cada programa identificará as ações necessárias para atingir seus objetivos, sob forma de atividades, projetos e operações especiais, especificando os respectivos valores e metas, bem como as unidades orçamentárias responsáveis pela realização da ação.

§ 2º - Cada atividade, projeto e operação especial, identificará a função e a subfunção, as quais se vinculam.

§ 3º - As categorias de programação de que trata esta Resolução serão identificadas no Plano de Aplicação Anual por programas, atividades, projetos e operações especiais, através da indicação de suas metas físicas, sempre que possível.

Art. 7º - As metas físicas serão indicadas no desdobramento da programação vinculada às respectivas atividades e projetos.

Art. 8º - O plano de Aplicação Anual discriminará a despesas por unidade orçamentária, detalhada por categoria de programação em seu menor nível, com suas respectivas dotações, especificando a esfera orçamentária, a modalidade de aplicação, a fonte de recursos, o identificador dos grupos de despesas, a seguir discriminadas:

I – Pessoal e encargos sociais;

II – Juros e encargos da dívida;

III – Outras despesas correntes;

IV – Investimentos;

V – Inversões financeiras;

VI – Amortização da dívida.

Art. 9º – O Plano de Aplicação Anual não conterà dotações para despesas que não estejam legalmente instituídas.

CAPÍTULO IV

DIRETRIZES GERAIS PARA A ELABORAÇÃO E A EXECUÇÃO DO PLANO DE APLICAÇÃO ANUAL E SUAS ALTERAÇÕES

Art. 10º – Na elaboração da proposta do Plano de Aplicação Anual, as receitas serão estimadas e as despesas fixadas, tomando-se por base os valores médios aplicados no período de janeiro a novembro de 2010.

Art. 11º – Os valores previstos no Plano de Aplicação Anual poderão ser atualizados pelo INPC-IBGE, toda vez que o índice acumulado no período ultrapassar a 5%, tendo como data base os valores em 1º de dezembro de 2009.

Art. 12º - O montante das despesas não poderá ser superior ao das receitas, a não ser que o excesso das despesas seja financiado pôr operações de créditos nos termos do artigo 167, inciso III, da Constituição Federal.

Art. 13º – A Diretoria Executiva poderá, de acordo com a capacidade financeira, e se necessário, durante o exercício, adicionar programas não elencados neste PLACIC, desde que aprovados pelo Conselho de Prefeitos, através de créditos adicionais especiais previstos na Lei 4320/64.

Art. 14º– Na fixação das dotações orçamentárias serão observadas as metas e prioridades estabelecidas nos artigos 2º e 4º.

Art. 15º – Para possibilitar o atendimento das metas e prioridades fixadas nos artigos 2º e 4º, ou dos programas incluídos no Plano de Aplicação Anual, fica a Presidência do Cismepar autorizada, no exercício financeiro de 2011, a abrir crédito adicional suplementar até o limite de 50% (cinquenta por cento) da despesa fixada.

Art. 16º – Durante a execução do Plano de Aplicação Anual, a Diretoria Executiva poderá efetuar a transposição, remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria de programação para outra ou de uma unidade para outra, para abertura de créditos adicionais.

Art. 17º – Durante a execução do Plano de Aplicação Anual, a Diretoria Executiva promoverá a limitação de empenhos, se constatar que as receitas não estejam suportando as despesas.

Art. 18º – Para a execução do Plano de Aplicação Anual, a Diretoria Executiva elaborará a “Programação Financeira de Desembolso”, com o objetivo de manter o equilíbrio financeiro.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 19º – Esta Resolução entrará em vigor em 1º de Janeiro de 2011, revogadas as disposições em contrário.

Londrina-PR, 16 de dezembro de 2.010.

João Ernesto Johnny Lehmann
Presidente do Conselho de Prefeitos

