



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Estado de São Paulo

02

MENSAGEM Nº 082/10.

Ibiúna, 13 de dezembro de 2010.

SENHOR PRESIDENTE:

Tenho a honra de por intermédio de Vossa Excelência, encaminhar à consideração da Nobre Câmara Municipal a presente Proposição, sob o nº 074/10, desta data e que tem por objetivo autorizar o repasse mensal de até R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) per capita por habitante/mês do Fundo Municipal de Saúde do Município da Estância Turística de Ibiúna, ao Fundo Municipal de Saúde do município de Sorocaba/SP, para o custeio do Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU no município e dá outras providências.

Tal solicitação se faz necessária tendo em vista que Considerando que o Município de Ibiúna, atualmente, encontra-se na iminência de recepcionar uma nova modalidade de atendimento às urgências e emergências; e que este projeto decorre do trabalho conjunto do Ministério da Saúde em parceria com o Conselho Nacional de Saúde, Estados e Municípios em prol de 68 milhões de brasileiros que terão acesso irrestrito ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.

Diante do quadro brasileiro de mortalidade referente às urgências, incluindo as derivadas de traumas e de violência é de estatísticas preocupantes e que, é sem dúvida, de relevância pública a necessidade de instituírem-se normas que organizem os serviços públicos e privados de atenção às urgências, conforme determinam o art. 197 da nossa Lex legun, como também os arts. 1º e 15 da Lei Orgânica da Saúde – Lei 8.080/90.

Assim não há dúvidas quanto a necessidade de estruturar uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços de cuidados integrais às urgências, quaisquer que sejam suas complexibilidades; descentralizando-se, a demanda excessiva atendida exclusivamente pelos pronto-socorros, garantindo a universalidade, equidade e integralidade nos atendimentos às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e as relacionadas a causas externas, como traumatismo não intencionais, violências e suicídios.

Com isso, que as unidades móveis funcionarão por 24 horas com equipes permanentes compostas por médico regulador e técnico de regulação indicados pelo município sede, com a disponibilidade de um sistema de rádio comunicação com gravação contínua e linha telefônica de numero 192 para atendimento de chamadas e que poderão se comunicar entre si. Ocorrendo, também, um melhor suporte do serviço de ambulâncias, constituídas de técnico de enfermagem e socorrista/motorista e ambulâncias do tipo D, a qual pode ser chamada de suporte avançado da vida – UTI, composta de médico, técnico de enfermagem e socorrista/motorista.

Secretaria Administrativa
recebido: 14/12/2010
17:30M



SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Projeto de Lei nº 231/2010
recebido em 14 de 12 de 2010
prazo vence em de de
recebido por



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Estado de São Paulo

Além disso, haverá ambulâncias de resgate, do tipo C que estarão disponíveis junto as Centrais de maior fluxo; além do que, todas elas poderão atuar conjuntamente com o atendimento básico da vida do corpo de Bombeiros e Polícia Rodoviária Estadual, complementando tais serviços já que não possuem profissionais médicos na regulação e equipes móveis.

O presente projeto de lei, vem dinamizar a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU a fim de ampliar, de maneira eficaz e eficiente, o acesso dos cidadãos a serviços de saúde de qualidade, embasados nos princípios norteadores do Sistema, quais sejam: universalidade, integralidade, descentralização e a participação social ao lado da humanização, a que tem direito todos os cidadãos brasileiros.

Em assim sendo, solicitamos que a presente proposição seja deliberada ao prazo máximo de que trata o § 1º do Artigo 45 da Lei Orgânica do Município de Ibiúna.

Sem mais para o momento renovamos a Vossa Excelência, na oportunidade, nossos protestos de estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


COTI MURAMATSU
Prefeito Municipal

EXMO. SR.
CHARLES GUIMARÃES.
DD. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE IBIÚNA.
IBIÚNA/SP.



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Estado de São Paulo

23/12/10

PROJETO DE LEI Nº 082/10. DE 13 DE DEZEMBRO DE 2010

Handwritten signature and initials, possibly "F. 04".

“Autoriza o repasse mensal de até R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) per capita por habitante/mês do Fundo Municipal de Saúde do Município da Estância Turística de Ibiúna, ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Sorocaba/SP, para o custeio do Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU neste Município e dá outras providências”.

COITI MURAMATSU, Prefeito Municipal da Estância Turística de Ibiúna, no exercício de suas atribuições,

FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte lei:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a repassar mensalmente o valor de, até, R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) per capita por habitante/mês para o Fundo Municipal de Saúde do Município de Sorocaba/SP, baseando-se na planilha de custos referentes à implantação do Serviço Médico de Urgência – SAMU para o atendimento por ambulâncias de suporte básico aos usuários do Sistema Único de Saúde neste município.

Art. 2º - As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta do orçamento vigente da Secretaria de Saúde deste município.

Art. 3º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE IBIÚNA, AOS 13 DIAS DO MÊS DE DEZEMBRO DE 2010.**


COITI MURAMATSU
Prefeito Municipal

APROVADO
CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE IBIÚNA
EM 14 DE 12 DE 2010
PRESIDENTE 1º SECRETÁRIO



103

PROJETO DE LEI Nº

/20....

Autoriza o repasse mensal de até R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) per capita por habitante, do Fundo Municipal de Saúde de Votorantim, para o Fundo Municipal de Saúde de Sorocaba para o custeio do Serviço de Atendimento Médico de Urgência - SAMU no município e dá outras providências.

O prefeito municipal de, no exercício de suas atribuições, faz saber que a Câmara de Vereadores de aprovou e ele sanciona a presente Lei:

Art. 1º. Fica o Executivo Municipal autorizado a repassar mensalmente o valor de até R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) *per capita* por habitante para o Fundo Municipal de Saúde de Sorocaba, baseando-se na planilha de custos referentes à implantação do Serviço de Atendimento Médico de Urgência - SAMU Regional para o atendimento por ambulâncias de suporte avançado aos usuários do Sistema Único de Saúde neste município.

Art. 2º. As despesas decorrentes com a presente Lei correrão por conta do orçamento vigente da Secretaria de Saúde deste município.

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

.....(nome do município).....de.....de20.....

Prefeito municipal de.....(nome do município).....



Fl. 06

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Considerando que.....(nome do município)...., atualmente, encontra-se na iminência de receber uma nova modalidade de atendimento às urgências e emergências; e que este projeto decorre do trabalho conjunto do Ministério da Saúde em parceria com o Conselho Nacional de Saúde, Estados e Municípios em prol de 68 milhões de brasileiros que terão acesso irrestrito ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU.

Considerando que o quadro brasileiro de morbidade referente às urgências, incluindo as derivadas de traumas e de violência é de estatísticas preocupantes e que é, sem dúvida, de relevância pública a necessidade de instituírem-se normas que organizem os serviços públicos e privados de atenção às urgências, conforme determinam o art. 197 da nossa *Lex legum*, como também os arts. 1º e 15 da Lei Orgânica da Saúde - Lei 8.080/90.

Considerando que, diante do quadro apresentado, há a necessidade de estruturar uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços de cuidados integrais às urgências, quaisquer que sejam suas complexidades; descentralizando-se, assim, a demanda excessiva atendida exclusivamente pelos pronto-socorros garantindo a universalidade, equidade e integralidade nos atendimentos às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e as relacionadas a causas externas, como traumatismos não intencionais, violências e suicídios.

Considerando que as unidades móveis funcionarão por 24 horas com equipes permanentes compostas por médico regulador e técnico de regulação indicado pelo município sede, com a disponibilidade de um sistema de rádio comunicação com gravação contínua e linha telefônica de número 192 para atendimento de chamadas e que poderão se comunicar entre si.

Fl. 06



Prefeitura Municipal de Votorantim
"Capital do Cimento"
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Considerando que haverão, para melhor suporte do serviço, ambulâncias de suporte básico, constituídas de técnico de enfermagem e socorrista/motorista e ambulâncias do tipo D, a qual pode ser chamada de suporte avançado de vida - UTI, composta de médico, técnico de enfermagem e socorrista/motorista.

Considerando que, além disso, haverá ambulâncias de resgate, do tipo C que estarão disponíveis juntos às Centrais de maior fluxo; além do que, todas elas poderão atuar conjuntamente com o atendimento básico da vida do Corpo de Bombeiros e Polícia Rodoviária Estadual, complementando tais serviços já que não possuem profissionais médicos na regulação e equipes móveis.

Considerando a necessidade de qualificação da assistência e promoção da capacitação contínua das equipes de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS na atenção às urgências de acordo com os princípios da integralidade e humanização.

Apelamos a Vossas Senhorias que aprovelem o pleito de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU a fim de ampliar, de maneira eficaz e eficiente, o acesso dos cidadãos a serviços de saúde de qualidade, embasados nos princípios norteadores do Sistema, quais sejam: universalidade, integralidade, descentralização e a participação social ao lado da humanização, a que têm direito todos os cidadãos brasileiros.

.....de.....de20.....

Chefe do Poder Executivo do Município de(nome do município)...

Regimento Interno do Comitê Gestor do Sistema Regional de Sorocaba de Atenção às Urgências – Sistema SAMU

O presente regimento tem como objetivo organizar as atividades do Comitê Gestor, tendo como referência os atendimentos de Urgência e Emergência nos municípios que compõe a Região de Sorocaba – SP, de acordo com Plano Estadual de Atenção às Urgências, e pelas Portarias MS/GM nº 2048 de 05 de novembro de 2002, MS/GM 1863 e 1864 de 29 de setembro de 2003. O Comitê Gestor é formado por representantes de Municípios, Instituições e Membros da Sociedade Organizada envolvidos regularmente com a temática da urgência.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DOS OBJETIVOS DO COMITÊ GESTOR REGIONAL DE SOROCABA

- 1.1.** Constituir-se como uma instância participativa do Sistema Regional de Sorocaba de Atenção às Urgências – SAMU Regional Sorocaba, constituída pelos Municípios de Alumínio, Araçariguama, Araçoiaba da Serra, Capela do Alto, Ibiúna, Iperó, Mairinque, Piedade, Pilar do Sul, Porto Feliz, Salto de Pirapora, São Roque, Sorocaba, Tapiraí e Votorantim, dedicada aos debates, elaboração de proposições e pactuações sobre as políticas de organização e a operação do Sistema de Atenção Integral às Urgências funcionando como funcionando como Órgão Consultivo do Gestor ou gestores correspondentes. À medida que forem habilitados outros municípios, estes serão vinculadas ao Comitê Gestor Regional de Sorocaba;
- 1.2.** Cumprir e fazer cumprir as normas do Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Enfermagem, Ministério da Saúde, Secretarias Estadual e Municipal da Saúde, Conselhos de Saúde ou outras instâncias normativas da área de urgências;
- 1.3.** Encaminhar suas recomendações para discussão nos Conselhos Municipal de Saúde, conforme a natureza dos temas tratados.
- 1.4.** Ser órgão de assessoria para o tema de urgências e junto aos Conselhos de Saúde, participando da elaboração de projetos e pareceres por demanda dos Conselhos de Saúde ou pelos gestores do SUS.
- 1.5.** Ser instância de elaboração, avaliação e desempenho dos planos de Atenção às Urgências em casos de Acidentes com Múltiplas Vítimas, Acidentes com Produtos Perigosos, Desastres, Calamidades e Catástrofes, dentre outros;
- 1.6.** Viabilizar o sistema integrado e com regulação médica da atenção às urgências e emergências, conforme a Regulamentação 1529/98 do Conselho Federal de Medicina e a Portaria Ministerial da Saúde GM / MS 2048.
- 1.7.** Fiscalizar, realizar atividades e estudos de avaliação do cumprimento das normas relativas ao sistema e aos seus serviços e do seguimento das resoluções adotadas pelo Comitê Gestor, em articulação com a vigilância em saúde, as comissões dos conselhos de saúde e comissões de fiscalização do exercício profissional, incluindo os serviços estatais e privados.
- 1.8.** Potencializar a formação técnica de recursos humanos, através do Núcleo de Educação em Urgências - NEU, em articulação com os Pólos de Educação Permanente e outras entidades afins;
- 1.9.** Divulgar e atualizar o conhecimento sobre os membros e objetivos do Comitê Gestor, junto aos locais de interesse.
- 1.10.** Discutir e apoiar a implantação do Sistema na sua Região e, eventualmente em outras regiões do Estado.
- 1.11.** Propor a aplicação de instrumentos para avaliação das condições de atendimento da rede de serviços, instituições públicas, das conveniadas e contratadas;
- 1.12.** Avaliar regularmente, no mínimo uma vez ao ano, o plano de operações do Sistema SAMU e seu funcionamento;
- 1.13.** Discutir a elaboração de normas e protocolos de atendimento dos componentes pré-hospitalares, hospitalar e pós-hospitalar, assim como das estratégias de promoção da qualidade de vida e saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA ESTRUTURAÇÃO DO COMITÊ GESTOR

São estruturas do Comitê Gestor:

- 2.1 A Secretaria Executiva;
- 2.2 O Centro de Monitoramento e Informações das Urgências; e
- 2.3 A Comissão de Assessoramento Técnico.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA COMPOSIÇÃO DO COMITÊ GESTOR

- 3.1 São membros do Comitê Gestor os representantes dos serviços de saúde que assinaram ou vierem a assinar o Termo de Adesão ao Sistema SAMU, os gestores Municipais e Estadual da Saúde correspondentes, o representante do Corpo de Bombeiros e demais instituições de salvamento e resgate, da Defesa Civil, dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS) e envolvidos no âmbito de responsabilidade do Comitê e outros membros a serem apreciados pelo Plenário do Comitê Gestor.
- 3.2 Cada instituição deverá indicar, por escrito, um representante titular e um suplente para compor o Comitê Gestor. A estes representantes deverá ser conferido poder deliberativo com direito a voto.
- 3.3 Outras instituições de saúde ou afins, que desejarem aderir ao SAMU deverão fazer a solicitação, por escrito, à Secretaria Executiva do Comitê Gestor. Uma vez estando de acordo com o Termo de Adesão e com o Regimento Interno do Comitê, sua aceitação, ou não, será decidido em reunião ordinária do Comitê Gestor.
- 3.4 Entidades ligadas à saúde, que não os serviços de saúde, estarão representadas pelo CMS / CES. Essas entidades poderão vir a participar de reuniões do Comitê Gestor, mediante convite, ou por solicitação à Secretaria Executiva do Comitê Gestor, respeitando os parágrafos anteriores e sem direito a voto.
- 3.5 A coordenação do Comitê Gestor é de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde no caso dos comitês regionais, conforme os termos da portaria GM MS 1864/03, através da figura do coordenador estadual do sistema de atenção às urgências.

CLÁUSULA QUARTA - DA SECRETARIA EXECUTIVA

4.1 Da Composição:

Será composta por cinco (5) membros, incluindo a Coordenação do Comitê Gestor, escolhidos por seus pares. Todos têm direito a voto. O mandato terá duração de dois (2) anos, podendo ser prorrogável por igual período, à exceção do Coordenador Estadual, cuja função é de confiança do Gestor Estadual.

4.2 Os membros da Secretaria Executiva poderão ser substituídos, por decisão do Comitê Gestor, respeitando o item 3.1. Toda substituição na composição da Secretaria Executiva deverá ser aprovada pelo referido Comitê.

4.3 Das atribuições da Secretaria Executiva:

- a) operacionalizar as decisões do Comitê Gestor;
- b) instrumentalizar o Comitê Gestor para o planejamento das ações do Sistema SAMU e do próprio Comitê Gestor;
- c) representar regularmente o Comitê Gestor junto aos Conselhos de Saúde e outras instâncias de interesse ao objeto do Comitê;
- d) discutir, divulgar e apoiar a aplicação das normatizações;
- e) enviar mensalmente um relatório das atividades do Comitê Gestor para os seus membros, assim como elaborar e divulgar as atas das reuniões;
- f) realizar um trabalho sistemático de divulgação dos trabalhos e projetos desenvolvidos;
- g) informar às instituições que compõem o Comitê Gestor sobre as decisões tomadas em suas reuniões, bem como do comparecimento ou não de seu representante;
- h) definir a pauta das reuniões ordinárias em comum acordo com o Comitê Gestor;
- i) convocar reuniões extraordinárias.

CLÁUSULA QUINTA - DO CENTRO DE MONITORAMENTO E INFORMAÇÃO REGIONAL DAS URGÊNCIAS - REGIONAL SOROCABA.

5.1. É um órgão de assessoria do Comitê Gestor Regional com a tarefa de promover o acompanhamento ou monitoramentos contínuos e estratégicos, que contempla a reunião, validação, análise e difusão de informações de saúde, colocando-as à disposição de quem vai decidir, de quem está interessado em monitorar, estudar ou aprofundar um determinado assunto, associando as desigualdades e seus determinantes, e permitindo o acompanhamento do impacto na saúde das políticas públicas, criando um maior nível de percepção sobre estas desigualdades, envolvendo a sociedade civil e toda a população num processo de esclarecimento e participação. As informações e análises produzidas pelo CENTRO objetivam também atender aos termos da Portaria GM/MS 1864 - Indicadores de desempenho dos serviços de atendimento às urgências.

5.2. Para constituição do CENTRO o Comitê Gestor Regional deverá buscar estabelecer parcerias e cooperação técnica com as Universidades e demais órgãos de Inteligência em Saúde e da Segurança Pública, de âmbito Nacional e Internacional.

CLÁUSULA SEXTA - DA COMISSÃO DE ASSESSORAMENTO TÉCNICO (CAT)

6.1. **Da composição:** a CAT será composta por 6 (seis) integrantes, destes devem ser interlocutores municipais da urgência e emergência, devendo participar pelo menos um médico com experiência de APH Móvel Público (SAMU), um médico com experiência de APH Fixo (Pronto Socorro, Emergência de Hospital do SUS), um enfermeiro com experiência de APH Móvel Público (SAMU), e um enfermeiro com experiência de APH Fixo (Pronto Socorro, Emergência de Hospital do SUS), 1 representante da Secretaria Executiva escolhido pelo Comitê Gestor e o Coordenador Regional de Urgência e Emergência.

6.2. **Da Coordenação:** a coordenação da CAT será escolhida pelo Comitê Gestor Regional Sorocaba.

6.3. **Da substituição:** o critério de substituição dos integrantes da CAT deverá ser o mesmo adotado para a Secretaria Executiva, à exceção do Coordenador; em se tratando de função eminentemente técnica, o mandato dos integrantes da CAT poderá ser prorrogado por igual período ao do mandato inicial (02 anos), mediante aprovação por parte do Comitê Gestor quanto à prorrogação.

6.4. Das Reuniões:

O CAT se reunirá a cada 30 dias ou excepcionalmente quando houver necessidade. A ausência do representante nas reuniões do CAT deverá ser justificada por escrito até 48 horas após a realização da reunião.

O não comparecimento do representante de uma instituição a duas (2) reuniões seguidas ou três (3) alternadas o mesmo será substituído.

6.5 Das atribuições da CAT:

- Avaliar procedimentos, normas e rotinas técnicas dos serviços de APH Móvel na esfera de ação do Comitê Gestor Regionais Sorocaba e em consonância com a Portaria 2.048/MS/02 ou outra que a substitua;
- Propor medidas e procedimentos técnicos a serem implantados nos serviços de APH Móvel na esfera de ação do Comitê Gestor Regional Sorocaba e em consonância com a Portaria 2.048/MS/02 ou outra que a substitua;
- Acompanhar os diversos serviços de APH Móvel e Fixo, públicos ou privados na esfera de ação do Comitê Gestor Regional Sorocaba e em consonância com a Portaria 2.048/MS/02 ou outra que a substitua;
- Desenvolver Programa de Garantia da Qualidade para Atendimento Pré-Hospitalar tanto para os serviços de APH Móvel quanto para os hospitais (emergências);
- Participar no desenvolvimento de diretrizes com vistas aos protocolos para APH;
- Propor critérios técnicos de seleção e capacitação para os profissionais do APH e das emergências hospitalares;

- Acompanhar as atividades do Núcleo de Educação em Urgências na esfera de ação do Comitê Gestor Regional Sorocaba e em consonância com a Portaria 2.048/MS/02 ou outra que a substitua.
- Outras que possam, eventualmente, ser atribuídas pelo Comitê Gestor;

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS REUNIÕES

- 7.1. O Comitê Gestor Regional Sorocaba reunir-se-á a cada sessenta (60) dias em reunião ordinária, com pauta definida com antecedência de, pelo menos, 5 (cinco) dias.
- 7.2. Cabe à Secretaria Executiva estabelecer a pauta das reuniões, com observância do item 4.3.
- 7.3. As reuniões do Comitê Gestor ocorrerão, em primeira chamada, com a presença de 50% mais um (cinquenta por cento, mais um) de seus membros e, em segunda chamada, (30 minutos após o horário de início) com qualquer quorum.
- 7.4. As decisões poderão ser tomadas por maioria simples, respeitadas as condições anteriores.
- 7.5. Reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pela coordenação do Comitê Gestor, pela Secretaria Executiva ou por qualquer um de seus membros, desde que apoiados por, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos demais representantes.
- 7.6. A ausência de representantes de uma instituição às reuniões do Comitê Gestor deverá ser justificada pela mesma, por escrito, à Secretaria Executiva, até 48 horas após a realização da reunião.
- 7.7. O não comparecimento do representante de uma instituição a duas (2) reuniões seguidas ou três (3) alternadas do Comitê Gestor, sujeitará a instituição faltosa à perda do direito a voto pelo período de (60) sessenta dias.
- 7.8. Cabe à Secretaria Executiva, notificar a instituição quanto à falta não justificada do seu representante, solicitando a sua substituição quando julgar conveniente.

CLÁUSULA OITAVA - DAS RESPONSABILIDADES DOS MEMBROS DO COMITÊ GESTOR REGIONAL DE SOROCABA

São responsabilidades dos membros do Comitê Gestor:

- 8.1. O titular deverá comparecer assiduamente às reuniões e, no impedimento, seu suplente;
- 8.2. Subsidiar o Comitê Gestor sobre a proposta de atendimento de sua instituição, suas disposições e dificuldades;
- 8.3. Informar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, mudanças na sua instituição que possam alterar os compromissos assumidos com o Sistema de Atenção às Urgências.
- 8.4. Transferir conhecimento e informações (individuais/institucionais) para embasamento do processo de discussão.
- 8.5. Manter a sua instituição informada, divulgando as deliberações do Comitê e fazendo valer no seu âmbito as deliberações do Comitê Gestor.
- 8.6. Representar o Comitê Gestor na sua instituição, divulgando o Sistema e o próprio Comitê Gestor e participar em atos, por delegação do Comitê.

CLÁUSULA NONA - DAS ATRIBUIÇÕES DO COMITÊ GESTOR REGIONAL SOROCABA

São atribuições do Comitê Gestor:

- 9.1. Elaborar, discutir, pactuar e recomendar as diretrizes básicas e as guias operacionais do atendimento integral às urgências no seu âmbito de responsabilidade, em consonância com as diretrizes nacionais, estaduais e municipais;
- 9.2. Avaliar o perfil de atendimento às emergências das instituições, considerando a vocação e peculiaridades de cada serviço, hierarquizando e territorializando os serviços e afirmando as áreas técnicas de sua responsabilidade.
- 9.3. Acompanhar as condições de atendimento das instituições conveniadas visando assegurar a constância de princípios e propósitos expressas no Termo de Adesão; Garantir o pleno exercício da regulação médica das urgências, nos termos da Portaria 2048/02 e outras normatizações que venham a ocorrer;

- 9.4. Atuar junto aos órgãos públicos, à iniciativa privada e à população em geral, no sentido de buscar a participação e contribuição para implementação do Sistema;
- 9.5. Desenvolver pesquisas e campanhas de esclarecimento, prevenção e promoção da saúde;
- 9.6. Discutir questões orçamentárias para a área de urgências e encaminhar propostas às Secretarias de Saúde correspondentes, para discussão e deliberação nos Conselhos de Saúde;
- 9.7. Apreciar as propostas de novas adesões de instituições ao Sistema SAMU;
- 9.8. Mediar as relações estabelecidas entre os membros do Comitê Gestor;
- 9.9. Os membros do Comitê Gestor devem ser o veículo representante da sua instituição no Comitê Gestor, e do Comitê Gestor na sua instituição;
- 9.10. Apoiar no desenvolvimento da capacitação dos recursos humanos para as urgências, através das atividades do NEU.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS DEVERES DOS HOSPITAIS E DEMAIS PARCEIROS

- 10.1 Se fazer representar no Comitê Gestor Regional de Sorocaba das Urgências, aqueles que não compõem o Comitê Gestor quando solicitado;
- 10.2 Acatar as pactuações construídas no âmbito do Comitê Gestor Regional de Sorocaba e aprovadas pelo Gestor Estadual e Municipal da Região e pelos Conselhos de Saúde;
- 10.3. Reconhecer e acatar o Médico Regulador como autoridade de regulação pública das urgências, conforme Portaria 2048/MS/02;
- 10.4 Realizar, periodicamente, reuniões nos serviços, com representantes do Comitê Gestor, visando aprimorar o desempenho de cada serviço no Sistema de Atenção às Urgências;
- 10.5. Manter e desenvolver a sua capacidade de prestação de serviços em urgências, em consonância com as orientações do Comitê Gestor e cumprir as contratualizações operacionais firmadas;
- 10.6. Facilitar meios de comunicação e sistemas de informações adequados para a integração com a regulação estadual das urgências;
- 10.7. Organizar os processos de capacitação e educação permanente dos seus profissionais, articulando com os NEU, o cumprimento das exigências de habilitação previstas na Portaria 2048/02, adotando as normas e rotinas pactuadas pelo conjunto dos Serviços;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS DEVERES DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE COMPÊM O SAMU REGIONAL DE SOROCABADA

- 11.1 Delegar formalmente, nos termos da legislação vigente, a condição de autoridade de regulação pública das urgências para os Médicos Reguladores da Central de Regulação das Urgências do SAMU REGIONAL DE SOROCABA - SP, através de Portaria dos Gestores da Saúde, delegando-lhes esta autoridade, conforme atribuições previstas na Portaria Ministerial da Saúde 2048/02, quais sejam: atribuições técnicas e gestoras.
 - 11.1.1 A competência técnica do médico - o medico regulador se sintetiza em sua capacidade de "julgar", discernindo o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, segundo as informações disponíveis, fazendo ainda o enlace entre os diversos níveis assistenciais do sistema, visando dar a melhor resposta possível para as necessidades dos pacientes. Assim, deve o médico regulador:
 - julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por rádio ou telefone, estabelecendo uma gravidade presumida;
 - enviar os recursos necessários ao atendimento, considerando necessidades e ofertas disponíveis;
 - monitorar e orientar o atendimento feito por outro profissional de saúde habilitado (médico intervencionista, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem), por profissional da área de segurança ou bombeiro militar (no limite das competências desses profissionais) ou ainda por leigo que se encontre no local da situação de urgência;
 - definir e acionar o serviço de destino do paciente, informando-o sobre as condições e previsão de chegada do mesmo, sugerindo os meios necessários ao seu acolhimento;
 - julgar a necessidade ou não do envio de meios móveis de atenção. Em caso negativo, o médico deve explicar sua decisão e esclarecer o demandante do socorro quanto a outras

- medidas a serem adotadas, por meio de orientação ou conselho médico, que permita ao solicitante assumir cuidados ou buscá-los em local definido pelo médico regulador;
- reconhecer que, como a atividade do médico regulador envolve o exercício da telemedicina, impõe-se a gravação contínua das comunicações, o correto preenchimento das fichas médicas de regulação, das fichas de atendimento médico e de enfermagem, e o seguimento de protocolos institucionais consensuados e normatizados que definam os passos e as bases para a decisão do regulador;
 - estabelecer claramente, em protocolo de regulação, os limites do telefonista auxiliar de regulação médica, o qual não pode, em hipótese alguma, substituir a prerrogativa de decisão médica e seus desdobramentos, sob pena de responsabilização posterior do médico regulador;
 - definir e pactuar a implantação de protocolos de intervenção médica pré-hospitalar, garantindo perfeito entendimento entre o médico regulador e o intervencionista, quanto aos elementos de decisão e intervenção, objetividade nas comunicações e precisão nos encaminhamentos decorrentes;
 - monitorar o conjunto das missões de atendimento e as demandas pendentes;
 - registrar sistematicamente os dados das regulações e missões, pois como freqüentemente o médico regulador irá orientar o atendimento por radiotelefonia (sobretudo para os profissionais de enfermagem), os protocolos correspondentes deverão estar claramente constituídos e a autorização deverá estar assinada na ficha de regulação médica e no boletim/ficha de atendimento pré-hospitalar;
 - saber com exatidão as capacidades/habilidades da sua equipe de forma a dominar as possibilidades de prescrição/orientação/intervenção e a fornecer dados que permitam viabilizar programas de capacitação/revisão que qualifiquem/habilitem os intervenientes;
 - submeter-se à capacitação específica e habilitação formal para a função de regulador e acumular, também, capacidade e experiência na assistência médica em urgência, inclusive na intervenção do pré-hospitalar móvel;
 - participar de programa de educação continuada para suas tarefas;
 - velar para que todos os envolvidos na atenção pré-hospitalar observem, rigorosamente, a ética e o sigilo profissional, mesmo nas comunicações radiotelefônicas;
 - manter-se nos limites do sigilo e da ética médica ao atuar como porta-voz em situações de interesse público.

11.1.2 A competência Gestoras do medico - tomar a decisão gestora sobre os meios disponíveis, devendo possuir delegação direta dos gestores municipais e estaduais para acionar tais meios, de acordo com seu julgamento. Assim, o médico regulador deve:

- decidir sobre qual recurso deverá ser mobilizado frente a cada caso, procurando, entre as disponibilidades a resposta mais adequada a cada situação, advogando assim pela melhor resposta necessária a cada paciente, em cada situação sob o seu julgamento;
- decidir sobre o destino hospitalar ou ambulatorial dos pacientes atendidos no pré-hospitalar;
- decidir os destinos hospitalares não aceitando a inexistência de leitos vagos como argumento para não direcionar os pacientes para a melhor hierarquia disponível em termos de serviços de atenção de urgências, ou seja, garantir o atendimento nas urgências, mesmo nas situações em que inexistam leitos vagos para a internação de pacientes (a chamada "vaga zero" para internação). Deverá decidir o destino do paciente baseado na planilha de hierarquias pactuada e disponível para a região e nas informações periodicamente atualizadas sobre as condições de atendimento nos serviços de urgência, exercendo as prerrogativas de sua autoridade para alocar os pacientes dentro do sistema regional, comunicando sua decisão aos médicos assistentes das portas de urgência;
- o médico regulador de urgências regulará as portas de urgência, considerando o acesso a leitos como uma segunda etapa que envolverá a regulação médica das transferências inter hospitalares, bem como das internações;
- acionar planos de atenção a desastres que estejam pactuados com os outros interventores, frente a situações excepcionais, coordenando o conjunto da atenção médica de urgência;
- requisitar recursos públicos e privados em situações excepcionais, com pagamento ou contrapartida a posteriori, conforme pactuação a ser realizada com as autoridades competentes;

- exercer a autoridade de regulação pública das urgências sobre a atenção pré-hospitalar móvel privada, sempre que esta necessitar conduzir pacientes ao setor público, sendo o pré-hospitalar privado responsabilizado pelo transporte e atenção do paciente até o seu destino definitivo no Sistema;
 - contar com acesso às demais centrais do Complexo Regulador, de forma que possa ter as informações necessárias e o poder de dirigir os pacientes para os locais mais adequados, em relação às suas necessidades.
- 11.2.** A Secretaria Municipal da Saúde de Sorocaba deverá instalar e manter a Central de Regulação do SAMU Regional de Sorocaba provendo os meios de comunicação, informática e recursos humanos necessários (corpo médico, telefonistas, rádio operadores e administrativos);
- 11.3.** As Secretarias Municipais de Saúde participantes, de acordo com Legislação Municipal, deverão repassar do Fundo Municipal de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Sorocaba, recursos rateados para custear as despesas com a Central Regional de Regulação. Estas despesas estão definidas de acordo com per capita, definido pelo Comitê Gestor Regional, os recursos irão custear as despesas fixas com recursos humanos, materiais de consumo, manutenção e serviços de terceiros, de acordo com planilha de custos apresentada e aprovada pelo Comitê Gestor Regional.
- 11.4.** As Secretarias Municipais de Saúde, de acordo com o que prevê a portaria 1.864/MS, deverá prover os recursos materiais (permanentes e de consumo) para a operação da atividade no nível pré-hospitalar, incluindo veículos e o material das unidades de suporte básico e avançado à vida, além dos recursos humanos necessários para suprir as necessidades da população de sua cidade;
- 11.5.** A Secretaria Estadual da Saúde, por intermédio do NEU, deverá prover capacitação, educação e avaliação permanente dos profissionais envolvidos no sistema SAMU Regional;
- 11.6.** A Secretaria Estadual da Saúde deverá manter e desenvolver a capacidade de prestação de serviços em urgências, em consonância com as orientações do Comitê Gestor e cumprir as contratualizações operacionais firmadas;
- 11.7.** A Secretaria Estadual da Saúde deverá coordenar os esforços de todas as instituições para desenvolvem atividades educativas na área de atenção integral às urgências, bem como na área de promoção à saúde e prevenção dos agravos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA VALIDADE E ALTERAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO.

- 12.1.** O Regimento Interno entra em vigor a partir da data de sua aprovação.
- 12.2.** O Regimento Interno poderá ser modificado em reunião ordinária ou extraordinária, desde que convocada especificamente para este fim e com aprovação por maioria absoluta (cinquenta por cento, mais um) da totalidade dos membros do Comitê Gestor Regional Sorocaba;
- I - Município de Alumínio;
 - II - Município de Araçariguama;
 - III - Município de Araçoiaba da Serra;
 - IV - Capela do Alto;
 - V - Ibiúna;
 - VI - Iperó;
 - VII - Mairinque;
 - VIII - Piedade;
 - IX - Pilar do Sul;
 - X - Porto Feliz;
 - XI - Salto de Pirapora;
 - XII - São Roque;
 - XIII - Sorocaba;
 - XIV - Tapiraí;
 - XV - Votorantim;
 - XVI - Secretaria Estadual da Saúde de SP;
 - XVII - Corporação do Corpo de Bombeiros - Policial Militar SP;
 - XVIII - Representante da Defesa Civil;
 - XIX - Representante do CMS;
 - XX - Representante Prestador de Serviço e
 - XXI - Representante das Concessionárias.

PLANILHA DE CUSTOS DO SAMU

Custeio do SAMU Regional						
	Qtidade diurno (12h)	Qtidade noturno (12h)	Salário Hora	Custo mensal SEM ENCARGOS	Custo mensal COM ENCARGOS	Valor anual + encargos
Médico Regulador	3	2	34,04	R\$ 95.992,80	R\$ 191.985,60	R\$ 2.303.827,20
Enfermeiro Educação Continuada	1	0	17,01	R\$ 2.551,50	R\$ 5.103,00	R\$ 61.236,00
TARM (Telefonista)	5	3	6,74	R\$ 29.524,44	R\$ 59.048,87	R\$ 708.586,44
Rádio Operador (Aux. Administr.)	1	1	3,95	R\$ 4.325,72	R\$ 8.651,45	R\$ 103.817,38
Coordenador Geral Regional	1			R\$ 8.578,08	R\$ 17.156,16	R\$ 205.873,92
Coordenador Médico Regional	1			R\$ 6.808,00	R\$ 13.616,00	R\$ 163.392,00
Coordenador Enfermeiro Regional	1			R\$ 4.336,33	R\$ 8.672,66	R\$ 104.071,92
Total	13	06		R\$ 152.116,87	R\$ 304.233,74	R\$ 3.650.804,86
Repasse Governo Federal - Custeio	R\$ 64.000,00/mês			R\$ 768.000,00 / ano		
Valor Total do Rateio	R\$ 240.233,74 / mês			R\$ 2.882.804,88		

Despesas	Valor Mês	Valor Ano
Custo Telefonia Fixa Central Regulação	4.128,42	49.541,04
Custo de Manutenção de Próprios	1.000,00	12.000,00
Custo de Empresa Manutenção Telefonia	4.400,00	52.800,00
Custo de Empresa Manutenção Gerador	400,00	4.800,00
Custo de Empresa de Informática e Software	5.840,00	70.080,00
Total	15.768,42	189.221,04

Valor Total /Mês	R\$ 256.002,16	
Valor Per - Capita /mês	População Total = 1.142.824	Valor per-capita = R\$ 0,22/Mês

APROVADO

CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE IBIÚNA

EM 14 DE 12 DE 2010

PRESIDENTE

1º SECRETÁRIO

REQUERIMENTO DE URGÊNCIA ESPECIAL

Considerando que o Chefe do Executivo protocolou na presente data o Projeto de Lei nº. 226/2010 que "Autoriza o Poder Executivo a contratar financiamento junto ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES, através da Caixa Econômica Federal, na qualidade de Agente Financeiro, a oferecer garantias e dá outras providências correlatas."

Considerando que o Chefe do Executivo protocolou na presente data o Projeto de Lei nº. 228/2010 que "Dispõe sobre alteração dos dispositivos do inciso II, do artigo 7º. e, parágrafo 1º. e 2º., do artigo 19 da Lei nº. 003 de 1º. de fevereiro de 1989.";

Considerando que o Chefe do Executivo protocolou na presente data o Projeto de Lei nº. 229/2010 que "Altera a Lei nº. 1557, de 09 de dezembro de 2009 e dá outras providências."

Considerando que o Chefe do Executivo protocolou na presente data o Projeto de Lei nº. 230/2010 que "Dispõe sobre a limpeza de terreno baldio, e dá outras providências.";

Considerando que o Chefe do Executivo protocolou no dia 30 de novembro de 2010 o Projeto de Lei nº. 231/2010 que "Autoriza o repasse mensal de até R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) per capita por habitante/mês do Fundo Municipal de Saúde do Município da Estância Turística de Ibiúna ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Sorocaba/SP, para o custeio do Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU neste Município e dá outras providências.";

Considerando que o Chefe do Executivo protocolou na presente data o Projeto de Lei nº. 232/2010 que "Dispõe sobre abertura de créditos adicionais por excesso de arrecadação e dá outras providências.";

Considerando a necessária autorização legislativa para o município de Ibiúna contratar financiamento junto ao BNDES, através da Caixa Econômica Federal na qualidade de agente financeiro, para aquisição de máquinas e equipamentos no âmbito do Programa Provias;

Considerando a necessária autorização legislativa para alterar dispositivos da Lei que instituiu o Imposto sobre transmissão "inter vivos", a qualquer título, por ato oneroso, de bens imóveis e de direitos reais sobre eles, com a finalidade de dar maior dinamismo, otimização e eficiência na fiscalização e arrecadação do ITBI;

Considerando a necessidade de alterar a Lei que instituiu a cobrança de iluminação pública, fixando em percentual por consumo, retirando a tabela por classes de consumidores;

Considerando a necessidade de atualizar os critérios para a obrigatoriedade da limpeza de terrenos baldios;

Considerando a necessária autorização legislativa para o município de Ibiúna repassar mensalmente ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Sorocaba, baseando-se na planilha de custos referente à implantação do Serviço Médico de Urgência – SAMU para o atendimento por ambulâncias de suporte básico aos usuários do Sistema único de Saúde de nosso município;

Considerando a necessidade de abertura de créditos adicionais por excesso de arrecadação para suplementar as dotações que possam atender as despesas até o final do corrente exercício;

Considerando a relevância das proposições acima, e o início do recesso legislativo previsto para o dia 15 de dezembro de 2010;

Diante do exposto, requeremos à Mesa, nos termos dos Artigos 131, 132 e seus incisos do Regimento Interno, sejam os Projetos de Lei nºs. 226, 228, 229, 230, 231 e 232/2010 colocados em Regime de Urgência Especial e incluídos para discussão e votação na Ordem do Dia da presente Sessão Ordinária.

SALA VEREADOR RAIMUNDO DE ALMEIDA LIMA, EM 14 DE DEZEMBRO DE 2010.

PAULINHO SASAKI
VEREADOR
PTB



**CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE IBIÚNA
“Vereador Rubens Xavier de Lima”**

Estado de São Paulo

Rua Maurício Barbosa Tavares Elias, 314 – 18150-000 – Ibiúna – SP., - Fone/Fax: (15) 3241-1266

www.camaraibiuna.sp.gov.br e-mail: camaraibiuna@camaraibiuna.sp.gov.br

PARECER CONJUNTO AO PROJETO DE LEI Nº. 231/2010

AUTORIA:- CHEFE DO EXECUTIVO

**COMISSÕES DE JUSTIÇA E REDAÇÃO; FINANÇAS E ORÇAMENTO; OBRAS,
SERVIÇOS PÚBLICOS E ATIVIDADES PRIVADAS; E EDUCAÇÃO, SAÚDE E
ASSISTÊNCIA SOCIAL.**

O Chefe do Executivo apresentou para apreciação desta Casa de Leis na presente data o Projeto de Lei nº. 231/2010 que “Autoriza o repasse mensal de até R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) per capita por habitante/mês do Fundo Municipal de Saúde do Município da Estância Turística de Ibiúna, ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Sorocaba/SP, para o custeio do Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU neste Município e dá outras providências.”

A Comissão de Justiça e Redação em análise a proposta original, quanto a sua competência, sob a legalidade e constitucionalidade, emite parecer favorável pela tramitação regimental, pois a proposição tem o objetivo de autorizar o Executivo a repassar mensalmente o valor de até R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) per capita por habitante/mês para o Fundo Municipal de Saúde do Município de Sorocaba – SP, baseando-se na planilha de custos referentes à implantação do Serviço Médico de Urgência – SAMU para o atendimento por ambulâncias de suporte básico aos usuários do Sistema único de Saúde de Ibiúna, nada impedindo a deliberação pelo Douto Plenário.

Sob o aspecto financeiro e orçamentário, a Comissão competente em estudo, também exara parecer pela tramitação regimental, pois as despesas correrão por conta de dotações próprias do orçamento vigente da Secretaria de Saúde do Município de Ibiúna.

As Comissões de Obras, Serviços Públicos e Atividades Privadas; e Educação, Saúde e Assistência Social, quanto a suas competência, exaram parecer pela tramitação normal, pois a proposição visa dinamizar a implantação do SAMU a fim de ampliar de maneira eficaz e eficiente o acesso de cidadãos ao serviço de saúde de qualidade, embasados nos princípios norteadores do sistema, quais sejam:- universalidade, integralidade, descentralização e a participação social ao lado da humanização a que tem direito os brasileiros.

Ao Plenário que é soberano em suas decisões.

É o parecer.

**SALA DAS COMISSÕES, VEREADOR JOÃO MELLO, EM
14 DE DEZEMBRO DE 2010.**

ISMAEL MARTINS PEREIRA

RELATOR – PRESIDENTE DA COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO



COMISSÕES

**CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE IBIÚNA
"Vereador Rubens Xavier de Lima"**

Estado de São Paulo

Rua Maurício Barbosa Tavares Elias, 314 – Ibiúna – SP., - Fone/Fax: (15) 3241-1266
www.camaraibiuna.sp.gov.br e-mail: camaraibiuna@camaraibiuna.sp.gov.br

Parecer ao Projeto de Lei nº 231/2010 – fls. 02

[Handwritten signature]
EDUARDO ANSELMO DOMINGUES NETO
VICE-PRESIDENTE

[Handwritten signature]
JAIR CARDOSO DE OLIVEIRA
MEMBRO

[Handwritten signature]
CLÁUDIO ROBERTO ALVES DE MORAES
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

[Handwritten signature]
JAIR CARDOSO DE OLIVEIRA
VICE PRESIDENTE

[Handwritten signature]
ROQUE JOSÉ PEREIRA
MEMBRO

[Handwritten signature]
JOSÉ BRASILINO DE OLIVEIRA
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE OBRAS, SERVIÇOS PÚBLICOS E ATIVIDADES
PRIVADAS

[Handwritten signature]
ISMAEL MARTINS PEREIRA
VICE - PRESIDENTE

[Handwritten signature]
PEDRO LUIZ FERREIRA
MEMBRO

[Handwritten signature]
JAMIL MARCICANO
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

[Handwritten signature]
PEDRO LUIZ FERREIRA
VICE - PRESIDENTE

[Handwritten signature]
JOSÉ BRASILINO DE OLIVEIRA
MEMBRO



CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Estado de São Paulo

AUTÓGRAFO DE LEI Nº. 203/2010

"Autoriza o repasse mensal de até R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) per capita por habitante/mês do Fundo Municipal de Saúde do Município da Estância Turística de Ibiúna, ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Sorocaba/SP, para o custeio do Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU neste Município e dá outras providências."

COITI MURAMATSU, Prefeito Municipal da Estância Turística de Ibiúna, no exercício de suas atribuições;

FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º – Fica o Poder Executivo autorizado a repassar mensalmente o valor de, até, R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) per capita por habitante/mês para o Fundo Municipal de Saúde do Município de Sorocaba/SP, baseando-se na planilha de custos referentes à implantação do Serviço Médico de Urgência – SAMU para o atendimento por ambulâncias de suporte básico aos usuários do Sistema Único de Saúde neste município.

Art. 2º - As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta do orçamento vigente da Secretaria de Saúde deste município.

Art. 3º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA, AOS 15 DIAS DO MÊS DE DEZEMBRO DE 2010.

CHARLES GUIMARÃES

PRESIDENTE

CLÁUDIO ROBERTO ALVES DE MORAES

1º SECRETÁRIO

JOSÉ BRASILINO DE OLIVEIRA

2º. SECRETÁRIO



CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Estado de São Paulo

Rua Maurício Barbosa Tavares Elias, 314 – Jardim Vergel de Una - 18150-000

Ibiúna – SP. - Fone/Fax: (15) 3241-1266 - 3248-7228

www.camaraibiuna.sp.gov.br e-mail: camaraibiuna@camaraibiuna.sp.gov.br

Ofício GPC nº. 502/2010

Ibiúna, 15 de dezembro de 2010.

SENHOR PREFEITO:

Através do presente, encaminho a Vossa Excelência o **AUTÓGRAFO DE LEI Nº. 203/2010**, referente ao Projeto de Lei nº. 082/10, nesta Casa tramitou com o nº. 231/2010 que “Autoriza o repasse mensal de até R\$ 0,22 (vinte e dois centavos) per capita por habitante/mês do Fundo Municipal de Saúde do Município da Estância Turística de Ibiúna, ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Sorocaba/SP, para o custeio do Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU neste Município e dá outras providências.”, aprovado na Sessão Ordinária realizada no dia 14 p. passado.

Sem mais, valho-me do ensejo para apresentar os protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

CHARLES GUIMARÃES

PRESIDENTE

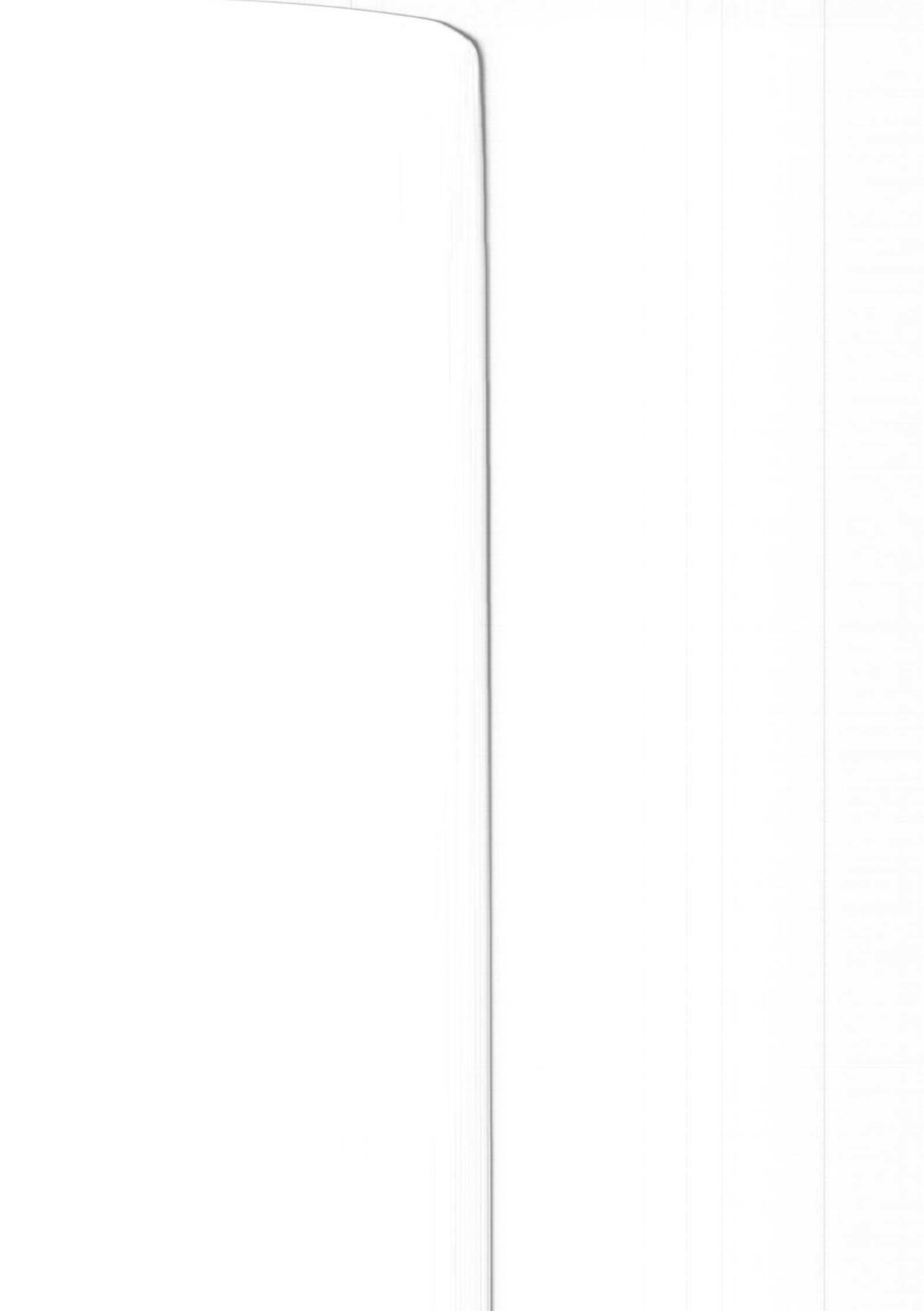
CÓPIA

AO EXMO. SR.

COITI MURAMATSU

DD. PREFEITO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Recibido 15/12/10





CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Estado de São Paulo

Rua Maurício Barbosa Tavares Elias, 314 – 18150-000 – Ibiúna – SP. - Fone/Fax: (15) 3241-1266
www.camaraibiuna.sp.gov.br e-mail: camaraibiuna@camaraibiuna.sp.gov.br

CERTIDÃO:

Certifico que o Projeto de Lei nº. 231/2010 de autoria do Chefe do Executivo deu entrada na Secretaria Administrativa no dia 14 de dezembro de 2010, e foi lido no expediente da Sessão Ordinária da mesma data, onde também recebeu Requerimento de Urgência Especial nos termos regimentais, para inclusão, discussão e votação na Ordem do Dia da mesma Sessão Ordinária.

Certifico mais, colocado em votação nominal na Ordem do Dia da mesma Sessão Ordinária o Requerimento de Urgência Especial foi aprovado por unanimidade dos Srs. Vereadores, e devido a aprovação do Requerimento de Urgência Especial foi apresentado o parecer conjunto das Comissões de Justiça e Redação; Finanças e Orçamento; Obras, Serviços Públicos e Atividades Privadas; e Educação, Saúde e Assistência Social, e após colocado em discussão e votação nominal o Projeto de Lei nº. 231/2010 foi aprovado por unanimidade dos Srs. Vereadores.

Certifico finalmente, que em virtude da aprovação do Projeto de Lei nº. 231/2010 foi elaborado o Autógrafo de Lei nº. 203/2010, encaminhado através do Ofício GPC nº. 502/2010, de 15 de dezembro de 2010.

Ibiúna, 16 de dezembro de 2010.

Amauri Gabriel Vieira
Secretário Administrativo