



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
GABINETE DO PREFEITO

Mensagem Nº 401/GP/2019

A Sua Excelência o Senhor

Vereador José Cláudio Gomes da Silva
Presidente da Câmara Municipal de Jarú



Senhor Presidente,

Considerando o superávit financeiro fonte 03.28.89, apurado no balanço do exercício anterior – Recursos do tesouro exercícios anteriores – Transferência de recursos do SUS investimentos – Investimentos na rede de serviços de saúde.

Considerando que este valor é referente ao repasse do ministério da saúde mais os rendimentos da conta corrente, apurado no saldo do balanço do exercício de 2018.

Considerando a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, através da comunicação interna nº 776/SEMUSA/2019.

Considerando que o presente recurso financeiro foi repassado para o município em 15 de fevereiro de 2015, destinado para implantação de 04 (quatro) leitos de saúde mental, no Hospital Municipal de Jarú/RO, conforme resolução CIB nº 094/CIB/RO de 08 de março de 2014, que aprova a implantação segundo critérios da portaria nº 148, de 31 de janeiro de 2012.

Considerando a necessidade de inserir no orçamento vigente através de abertura de crédito adicional especial, haja vista a fonte dos recursos ser do exercício anterior, conforme disciplina a Lei nº 4.320/64.

Encaminhamos o projeto de lei nº 2638/GP/2019, que dispõe sobre a abertura de crédito adicional especial por superávit financeiro apurado em balanço do



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
GABINETE DO PREFEITO

exercício anterior no valor de R\$ 25.371,47 (vinte e cinco mil, trezentos e setenta e um reais e quarenta e sete centavos), fonte 03.28.89.

Referido projeto de lei é de iniciativa exclusiva do chefe do Poder Executivo Municipal, uma vez que se trata de matéria orçamentária, havendo de ser apreciado pela Câmara Municipal conforme preconiza a lei orgânica municipal.

As operações de abertura de crédito adicional especial e suplementar estão previstas na lei federal n. 4.320/64, de 17 de março de 1964, que estatui normas gerais de direito financeiro, sendo que no particular, reza o artigo 41, I e II:

Art. 41. Os créditos adicionais classificam-se em:

I - suplementares, os destinados a reforço de dotação orçamentária;

II - especiais, os destinadas a despesas para as quais não haja dotação orçamentária específica;

Assim resta evidenciado que a doutrina e a legislação pertinente à matéria corroboram a realização da operação em exame, não havendo, portanto, qualquer óbice à sua efetivação, desde que observadas as regras específicas inerentes aos procedimentos desta natureza.

Prosseguindo em análise, segue abaixo alguns dispositivos legais também aplicáveis ao caso em tela, senão vejamos:

“Art. 43. A abertura de créditos suplementares e especiais depende da existência de recursos disponíveis para ocorrer à despesa e será precedida de exposição justificativa.

§ 1º. Consideram-se recursos, para o fim deste artigo, desde que não comprometidos:

I - o superávit financeiro apurado em balanço patrimonial do exercício anterior;

II - os provenientes de excesso de arrecadação;

III - os resultantes de anulação parcial ou total de dotações orçamentárias ou de créditos adicionais, autorizados em Lei;”

O art. 43 confere o devido supedâneo legal para a abertura de créditos

Rua: Raimundo Cantanhede, 1080 – Setor 02, Jarú/RO CEP: 76.890-000.

Contato: (69) 3521-6445 - E-mail:gabinete@jaru.ro.gov.br. CNPJ: 04.279.238/0001-59



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
GABINETE DO PREFEITO

adicionais suplementares e especial.

Pelo exposto, submetemos à apreciação de Vossas Excelências o presente projeto de lei, nos termos do art. 62 da Lei Orgânica Municipal, a fim de que seja analisado, discutido e aprovado em **regime de urgência**, decorrente da necessidade de regulamentação da matéria em exame.

Jaru/RO, 22 de abril de 2019

JOÃO GONÇALVES SILVA JÚNIOR
Prefeito do Município de Jarú



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI Nº 2638/GP/2019

“Autoriza o Poder Executivo a abrir no orçamento vigente crédito adicional especial por superávit financeiro na unidade orçamentária: Fundo Municipal de Saúde”.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JARU, Estado de Rondônia, no exercício de sua competência legal;

FAZ SABER que a **CÂMARA MUNICIPAL DE JARU** aprovou e eu sanciono a seguinte:

L E I

Art. 1º - Fica autorizado o Poder Executivo abrir no orçamento vigente, crédito adicional especial por superávit financeiro na importância de R\$ 25.371,47 (vinte e cinco mil, trezentos e setenta e um reais e quarenta e sete centavos) na unidade orçamentária a seguir, de acordo com o art. 43º da Lei nº 4.320/64, Lei Municipal nº 2.372 de 21 de dezembro de 2018 distribuídos a seguinte dotação:

02	11	00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
	602		10.302.1001.2322.0000	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL RSME R\$ 25.371,47	
			4.4.90.93.00	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	F.R.: 0 3 28
			3	Recursos do Tesouro - Exercícios Anteriores	
			010 121	Impl.Leitos Saúde Mental C/C 45821-X	

Art. 2º - O crédito aberto na forma do artigo anterior será coberto com recursos provenientes de superávit financeiro apurado em balanço do exercício anterior fonte 03.28.89 – Recursos do tesouro exercícios anteriores – Transferência de recursos do SUS investimentos – Investimentos na rede de serviços de saúde.

Superávit Financeiro:

25.371,47
Fontes de Recurso
3 28

Art. 3º - Faz parte desta Lei Anexo I - Memória de cálculo.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Jaru/RO, 22 de abril de 2019


JOÃO GONÇALVES SILVA JÚNIOR
Prefeito do Município de Jaru

Rua: Raimundo Cantanhede, 1080 – Setor 02, Jaru/RO CEP: 76.890-000.

Contato: (69) 3521-6445 - E-mail: gabinete@iaru.ro.gov.br. CNPJ: 04.279.238/0001-59



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI Nº 2638/GP/2019

ANEXO I – MEMÓRIA DE CÁLCULO

FONTE DA RECEITA	SALDO 31/12/2018	RESTOS A PAGAR 2018	SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO
03.28.89	R\$ 25.371,47	R\$ 0,00	R\$ 25.371,47

Fonte: Extrato Bancário/Tabela das Fontes/Destações de Recursos

Jaru/RO, 22 de abril de 2019



JOÃO GONÇALVES SILVA JÚNIOR
Prefeito do Município de Jaru

Mens. 401
P.L. 2038



ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU SEMAPLANF
Em Conformidade com a Lei
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

C.I	0776/SEMUSA/2019
ORIGEM	Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
DESTINO	SEMAPLANF
ASSUNTO	Devolução do Saldo em Conta, Referente ao Recurso de Incentivo de Implatação dos Dispositivos que Compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)
OBJETO	Abertura de Crédito Adicional Especial por Superávit Financeiro
DATA	09 de Abril de 2019

SEMAPLANF

Recebido 12/04/2019

Casato

Eliane Aparecida Casato
Secretária Executiva
SEMAPLANF

AUTORIZO CONFORME A LEI

Data: 16/04/2019

João Gonçalves Silve Júnior
Prefeito Municipal de Jaru

Ao Senhor Secretário Municipal de Administração, Planejamento e Fazenda

Com nossos cumprimentos, solicitamos a Abertura de Crédito Adicional Especial por Superávit Financeiro, no valor de R\$: 25.371,47 (Vinte e Cinco Mil, Trezentos e Setenta e Um Reais e Quarenta e Sete Centavos).

Considerando que o valor do Crédito Adicional por Superávit será destinado para devolução do Recurso Financeiro proveniente do incentivo a implantação dos dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Considerando que este valor é referente ao repasse do Ministério da Saúde mais os rendimentos da conta corrente, apurado no Saldo do Balanço do exercício de 2018.

Considerando os Art. 2º e 3º, da Portaria 3.718 (Ministério da Saúde) de 22 de Novembro de 2018, que relata o seguinte:

Art. 2º Os municípios que receberam recursos referentes a implantação de serviços no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, consoante a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, deverão instar ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), para promover a devolução imediata dos recursos financeiros repassados para o respectivo Fundo de Saúde, não executados no âmbito do programa.

Art. 3º Os municípios que receberam recursos referentes à parcela única de incentivo de implantação e já efetuaram a devolução dos recursos, devem informar a Coordenação Geral de Saúde Mental,



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

Álcool e outras Drogas (CGMAD), bem como ao Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Parágrafo único. Os procedimentos administrativos para devolução de recursos financeiros serão informados por meio de fluxos e documentos a serem disponibilizados no portal do Fundo Nacional de Saúde, disponível no sítio eletrônico www.fns.saude.gov.br.

Considerando a Lei Federal nº 4.320/64, art. 42º e 43º, que relata o seguinte:

Art. 42. Os créditos suplementares e especiais serão autorizados por lei e abertos por decreto executivo.

Art. 43. A abertura dos créditos suplementares e especiais depende da existência de recursos disponíveis para ocorrer a despesa e será precedida de exposição justificativa. § 1º **Consideram-se recursos para o fim deste artigo, desde que não comprometidos: I. O superávit financeiro apurado em balanço patrimonial do exercício anterior; II. Os provenientes de excesso de arrecadação; III. Os resultantes de anulação parcial ou total de dotações orçamentárias ou de créditos adicionais, autorizados em lei; e IV. O produto de operações de crédito autorizadas, em forma que juridicamente possibilite ao Poder Executivo realizá-las. § 2º Entende-se por superávit financeiro a diferença positiva entre o ativo financeiro e o passivo financeiro, conjugando-se, ainda, os saldos dos créditos adicionais transferidos e as operações de crédito a eles vinculadas. § 3º Entende-se por excesso de arrecadação, para os fins deste artigo, o saldo positivo das diferenças acumuladas mês a mês entre a arrecadação prevista e a realizada, considerando-se, ainda, a tendência do exercício.**

Considerando que o repasse foi feito em 15 de Fevereiro de 2015 no valor de R\$: 16.000,00 (Dezesseis Mil Reais).

Considerando que o presente recurso financeiro foi destinado ao município de Jarú/RO, exclusivamente para implantação de 04 (Quatro) Leitos de Saúde Mental, no Hospital Municipal de Jarú/RO, conforme resolução CIB Nº 094/CIB/RO de 08 de Março de 2014, que aprova a implantação segundo critérios da Portaria Nº 148, de 31 de Janeiro de 2012.

Considerando que a atual Gestão Municipal, executou a Reforma e Ampliação do Hospital Municipal, e aquisição aproximadamente em 02 milhões de reais em equipamentos e material permante para atender o Hospital Municipal via emenda parlamentar.

Considerando que os 04 leitos de Saúde Mental ficaram prontos para o atendimento e demanda da rede municipal no mês de Dezembro de 2017,



ESTADO DE RONDONIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

aonde foi solicitado junto ao Governo do Estado a habilitação dos leitos para o recebimento do repasse.

Considerando que na reforma, as estrutura de enfermaria e leitos de saúde mental foram ampliados, conforme preconiza legislação, sem ter sido necessário aplicação do recurso federal para esta finalidade.

Considerando que foi solicitado a habilitação dos leitos junto com o Governo do Estado de Rondonia, para o recebimento do repasse de custeio.

Considerando que no andamento da habilitação do novos leitos, foi apresentado nova portaria (3.588, de 21 de Dezembro de 2017), aonde destaca que a quantidade mínima de implantação de leitos de saúde mental é de 08 (Oito) leitos e não mais 04 (Quatro), como mencionado na portaria anterior.

Considerando que o Município solicitou junto com o estado no auxilio de intervenção junto ao Ministério da Saúde para que seja considerada a portaria 148/2012, com habilitação de apenas 04 (Quatro) leitos, entretanto tivemos a resposta rejeitada. Diante disso, a secretaria deve providenciar a devolução do presente recurso.

Isto Posto, conforme relatado neste documento, solicitamos a abertura de um **Crédito Adicional Especial por Superávit Financeiro**, para sim, realizarmos a devolução deste recurso ao Ministério da Saúde, devido a situação apresentada neste documento.

A seguir, Ação mais o Elemento de Despesa:

- ✓ **02.11.00 – Fundo Municipal de Saúde**
- ✓ **10.302.1001.2322 – Implantação de leitos de Saúde Mental - RSME**
- ✓ **4.4.90.93 – Indenizações e Restituições**
- ✓ **Valor: R\$ 25.371,47 (Vinte e Cinco Mil, Trezentos e Setenta e um Reais e Quarenta e Sete Centavos).**

Segue em anexo:

- * **Extratos Bancários;**
- * **Detalhamento do Fundo Nacional de Saúde**
- * **Portaria N° 3.588 de 21 de Dezembro de 2017**
- * **Portaria N° 148 de 31 de Janeiro de 2012**
- * **Portaria 3.718 de 22 de Novembro de 2018**
- * **Resolução CIB/RO 094 de 08 de Maio de 2014**



ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

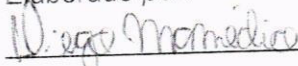
Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,



TATIANE DE ALMEIDA DOMINGUES
Secretária Municipal de Saúde

Elaborado por:



Diego Mamédio dos Santos
Chefe da Divisão de Planejamento
e Convênios - SEMUSA



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

ANEXO I - QUADRO PARA SOLICITAÇÃO DE CRÉDITOS ADICIONAIS

PA	ELEMENTOS DE DESPESA	FONTE	SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO 2018
1001.2322	4.4.90.93	03.28.89	R\$: 25.371,47

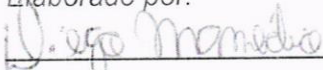
Fonte: Extrato de Bancário, Tabela das Fontes/Destações de Recursos

Atenciosamente,



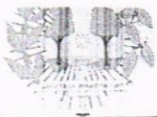
TATIANE DE ALMEIDA DOMINGUES
Secretária Municipal de Saúde

Elaborado por:



Diego Mamédio dos Santos

Diego Mamédio dos Santos
Chefe da Divisão de Planejamento
e Convênios - SEMUSA



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

ANEXO II - MEMÓRIA DE CÁLCULO DE SUPERAVIT

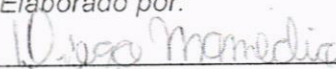
FONTE DA RECEITA	SALDO 31/12/2018	RESTOS A PAGAR 2018	DISPONIBILIDADE FINANCEIRA 2019
03.28.89	R\$: 25.371,47	R\$: 0,00	R\$: 25.371,47

Fonte: Extrato de Bancário, Tabela das Fontes/Destações de Recursos

Atenciosamente,


TATIANE DE ALMEIDA DOMINGUES
Secretária Municipal de Saúde

Elaborado por:



Diego Mamédio dos Santos
Chefe da Divisão de Planejamento
e Convênios - SEMUSA



Extrato conta corrente

G336020959285449047
02/01/2019 10:38:44

Cliente - Conta atual

Agência 1401-X
Conta corrente 45821-X FMSJARU -FNS BLGES
Período do extrato 12 / 2018

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
19/11/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/12/2018		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES :

Transação efetuada com sucesso por: JB503597 TATIANE DE ALMEIDA.



Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

G336020959285449039
02/01/2019 10:34:23

Cliente

Agência 1401-X
Conta 45821-X FMSJARU -FNS BLGES
Mês/ano referência DEZEMBRO/2018 *

S PUBLICO SUPREMO - CNPJS PUBLICO SUPREMO

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/11/2018	SALDO ANTERIOR	25.326,98			7.002,748188		
31/12/2018	SALDO ATUAL	25.371,47			7.002,748188		7.002,748188

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	25.326,98
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	44,49
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	44,49
SALDO ATUAL =	25.371,47

Valor da Cota

30/11/2018	3,616719503
31/12/2018	3,623073727

Rentabilidade

No mês	0,1756
No ano	2,2723
Últimos 12 meses	2,2723

Transação efetuada com sucesso por: JB503597 TATIANE DE ALMEIDA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAG*0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Detalhar Entidade

Ano	UF	Município	Código IBGE	População
2015	RO	JARU	110011	51.933 habitantes
Ano Censo	Entidade	Tipo de Repasse		
2018	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Todos		

VIGILÂNCIA EM SAÚDE >

ATENÇÃO BÁSICA >

GESTÃO DO SUS <

IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE												
	Jan	Fev	Mar	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	
IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Componente	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Bloco	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.000,01

ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA >

INVESTIMENTO >

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR >

Total de Repasses

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Total								
VIGILÂNCIA EM SAÚDE										79.133,06			0,00	32.431,58	40.781,93	32.431,58	2.783,45	100.078,19	14.175,25	2.783,4	
ATENÇÃO BÁSICA										545.081,50			343.625,50	317.255,50	323.725,50	351.653,50	413.013,04	340.583,50	311.203,50	379.817	
GESTÃO DO SUS										0,00			16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA										22.925,78			0,00	45.851,56	22.925,78	0,00	45.851,56	22.925,78	0,00	22.925,	
INVESTIMENTO										0,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.980,00	289.626,00	57.600,	
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR										448.131,08			344.292,47	344.292,47	344.292,47	344.292,47	344.292,47	344.292,47	344.292,47	344.292	
Total Geral	1.095.271,42	703.917,97	739.831,11	731.725,68	728.377,55	805.940,52	920.859,94	959.297,22	807.419,20	819.285,94	722.669,97	841.066,24	9.875.662,76								



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 3.588, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017

Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição,

Considerando a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando a Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações;

Considerando a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando o Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências;

Considerando a Portaria de Consolidação no 3, de 28 de setembro de 2017, que trata da "Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde";

Considerando a Portaria de Consolidação no 5, de 28 de setembro de 2017, que trata da "Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde";

Considerando a Portaria de Consolidação no 6, de 28/09/2017, que trata da "Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde";

Considerando a necessidade da oferta de suporte hospitalar estratégico para a Rede de Atenção Psicossocial e para a Rede de Atenção às Urgências; e

Considerando a necessidade de monitorar e financiar de maneira apropriada a prestação de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde, resolve:

Art. 1º O Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 5º

II -

b) Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental / Unidades Ambulatoriais Especializadas;

.....

V -

a) Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral;

b) Hospital Psiquiátrico Especializado;

c) Hospital dia;

....." (NR)

"Art. 7º

§ 4º

Sua implantação deve ser planejada junto a cenas de uso em municípios com mais de 500.000 habitantes e capitais de Estado, de forma a maximizar a assistência a essa parcela da população. Tem como objetivos atender pessoas de todas as faixas etárias; proporcionar serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana; e ofertar assistência a urgências e emergências, contando com leitos de observação." (NR)

"Art. 57. A definição da equipe técnica multiprofissional responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Referência Especializada em Hospitais Geral) observará a gradação do número de leitos implantados, na seguinte proporção:

I - para o cuidado em enfermaria de 8 a 10 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;
- b) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 40h por semana; e
- c) 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga-horária mínima de 10h por semana.

II - para o cuidado em enfermaria de 11 a 20 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 4 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 3 (três) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno;
- b) 1 (um) enfermeiro por turno;
- c) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 60h por semana; e
- d) 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, contabilizando carga-horária mínima total de serviços de 20h por semana.

III - para o cuidado de 21 a 30 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 5 (cinco) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 4 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno;
- b) 1 (um) enfermeiro por turno;
- c) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária de 90h por semana;
- d) 1 (um) médico clínico responsável pelas interconsultas; e
- e) 1 ou 2 (um ou dois) médico(s) psiquiatra(s) responsável(is) pelos leitos, contabilizando carga-horária total de serviços de 30h por semana.

Parágrafo único. A implantação das unidades de que trata o caput será incentivada na forma do art. 1032-A da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017." (NR) "Art. 59. A distribuição do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Referência Especializada em Hospitais Geral) observará os seguintes parâmetros e critérios:

I - o número de leitos de atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas não deverá exceder o percentual de 20% (vinte por cento) do número total de leitos do Hospital Geral;

II - cada unidade de enfermaria não poderá ultrapassar o máximo de 30 leitos; e

III - os Planos de Ação Regionais da RAPS que ultrapassarem os parâmetros dos incisos I e II acima poderão ser aprovados, em caráter de excepcionalidade, após justificativa pelo gestor estadual ou municipal à Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas da Secretaria de Atenção à Saúde (Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS), que levará em conta os Planos Regionais de Ação da RAPS e suas particularidades." (NR)

"Art. 77.

Parágrafo Único. Entende-se como Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) moradias inseridas na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais crônicos com necessidade de cuidados de longa permanência, prioritariamente egressos de internações psiquiátricas e de hospitais de custódia, que não possuam suporte financeiro, social e/ou laços familiares que permitam outra forma de reinserção." (NR)

"Art. 80.

§ 1º São definidos como SRT Tipo I as moradias destinadas a pessoas com transtorno mental em processo de desinstitucionalização, devendo acolher até no máximo 10 (dez) moradores.

....." (NR)

"CAPÍTULO III
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DO TIPO IV (CAPS AD IV)

Seção I
Das Disposições Gerais

Art. 50-A Este Capítulo define o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas do Tipo IV (CAPS AD IV).

Art. 50-B O CAPS AD IV é o Ponto de Atenção Especializada que integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados.

§ 1º O CAPS AD IV poderá se destinar a atender adultos ou crianças e adolescentes, conjunta ou separadamente.

§ 2º Nos casos em que se destinar a atender crianças e adolescentes, o CAPS AD IV deverá se adequar ao que prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente.

§ 3º O CAPS AD IV funcionará junto a cenas abertas de uso de drogas.

§ 4º O CAPS AD IV será criado em Municípios com população acima de 500.000 habitantes, bem como nas capitais estaduais.

Seção II
Do Funcionamento

Art. 50-C O CAPS AD IV observará as seguintes diretrizes de funcionamento:

I - constituir-se em serviço aberto, que funcione segundo a lógica do território e que forneça atenção contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados;

II - ser lugar de referência de cuidado e proteção para usuários e familiares em situações de crise e maior gravidade;

III - estar capacitado para o atendimento de urgências e emergências psiquiátricas;

IV - ter disponibilidade para acolher e tratar casos novos e já vinculados, sem agendamento prévio e sem qualquer outra barreira de acesso;

V - produzir, em conjunto com o usuário e seus familiares, um Projeto Terapêutico Singular que acompanhe o usuário nos contextos cotidianos, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando suas relações sociais;

VI - promover inserção, proteção e suporte de grupo para seus usuários, no processo de reabilitação psicossocial;

VII - organizar o processo de trabalho do serviço com equipe multiprofissional, sob a ótica da interdisciplinaridade, priorizando espaços coletivos;

VIII - estabelecer profissionais de referência para cada usuário;

IX - adequar a oferta de serviços às necessidades dos usuários, recorrendo às tecnologias de baixa exigência, tais como acomodação dos horários, acolhimento de usuários mesmo sob o efeito de substâncias, dispensação de insumos de proteção à saúde e à vida;

X - ofertar cuidados às famílias de usuários, independentemente da vinculação do usuário aos serviços daquele CAPS AD IV;

XI - responsabilizar-se, dentro de suas dependências ou em parceria com outros pontos de atenção da Rede de Saúde, pelo manejo e cuidado de situações envolvendo comorbidade psiquiátrica ou clínica;

XII - compartilhar a responsabilidade pelos usuários nas internações e em outros Pontos de Atenção;

XIII - funcionar de forma articulada com a Rede de Atenção às Urgências e emergências, em especial junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192);

XIV - funcionar de forma articulada com as equipes de Consultório na Rua, que atuarão junto aos usuários nas cenas de uso;

XV - articular-se com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) da Região de Saúde a que pertença, para acompanhamento compartilhado de casos, quando necessário; e

XVI - orientar os cuidados de acordo com diretrizes e linhas de cuidados vigentes no SUS.

Subseção I
Da Atenção Integral ao Usuário

I - trabalho de portas abertas, com priorização e responsabilização efetiva pelos casos, sob a lógica de equipe Interdisciplinar, conforme definido nesta Portaria;

II - atendimento individual para consultas de rotina e de emergência, atendimento psicoterápico e de orientação, dentre outros;

III - oferta de medicação assistida e dispensada;

IV - atendimento em grupos para psicoterapia, grupo operativo e atividades de suporte social, dentre outras;

V - oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível universitário ou de nível médio, nos termos desta Portaria;

VI - visitas e atendimentos domiciliares;

VII - atendimento à família, individual e em grupo;

VIII - atividades de reabilitação psicossocial;

IX - estimular o protagonismo dos usuários e familiares, promovendo atividades participativas e de controle social;

e

X - fornecimento de refeição diária aos usuários.

Subseção II Da Equipe Mínima

Art. 50-E O CAPS AD IV funcionará com equipe mínima para atendimento, na seguinte configuração:

I - Profissional de nível médio para a realização de atividades de natureza administrativa, cobertura 24 horas por dia.

II - Turno Diurno:

a) 1 (um) médico clínico (diarista);

b) 2 (dois) médicos psiquiatras (um diarista e um plantonista 12h);

c) 2 (dois) enfermeiros com experiência e/ou formação na área de saúde mental (plantonistas 12h);

d) 6 (seis) profissionais de nível universitário pertencentes às categorias profissionais (diaristas) de psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional e educador físico;

e) 6 (seis) técnicos de enfermagem (plantonistas 12h); e

f) 4 (quatro) profissionais de nível médio.

III - Turno Noturno:

a) 1 (um) médico psiquiatra (plantonista 12h);

b) 1 (um) enfermeiro com experiência e/ou formação na área de saúde mental (plantonista 12h); e

c) 5 (cinco) técnicos de enfermagem (plantonistas 12h).

Parágrafo único. Cabe ao gestor de saúde local garantir a composição da equipe mínima em situações de férias, licenças e outros afastamentos.

Subseção III Da Estrutura Física Mínima

Art. 50-F. O CAPS AD IV terá a seguinte estrutura física mínima, conforme as normas sanitárias vigentes:

I - recepção e espaço para acolhimento inicial / espera;

II - salas para atendimento individual (consultório);

III - sala para atendimento de grupo;

IV - espaço para refeições;

V - espaço para convivência;

VI - banheiros com chuveiro;

VII - espaço para atividades físicas / esportes;

VIII - no mínimo 10 (dez) e no máximo 20 (vinte) leitos de observação;

XI - espaço para atendimento e tratamento de urgências e emergências médicas.

Seção III Implantação e da Tipologia

Art. 50-G. O CAPS AD IV será implantado conforme previsto no Plano de Ação Regional ou instrumento equivalente, e poderá ser de dois tipos:

- I - CAPS AD IV Novo; e
- II - CAPS AD IV Reestruturado.

Parágrafo único. O CAPS AD IV Reestruturado é aquele que é resultado da adaptação de um CAPS tradicional ou CAPS AD préexistente.

Seção IV Das Disposições Finais

Art. 50-H. Compete à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde a publicação de manual e/ou documentos de apoio, bem como diretrizes clínicas da linha de cuidados.

Art. 50-I. A implantação de CAPS AD IV será incentivada na forma da Seção IV-A do Capítulo III do Título VIII da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28 de setembro de 2017, da Portaria de Consolidação nº 6." (NR)

Art. 3º O Anexo V à Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes inclusões: "TÍTULO II-B" DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL.

Seção I Das Disposições Gerais

Art. 50-J. Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.

§ 1º A Equipe referida no caput é parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), constituindo estratégia para atenção integral à pessoa com transtornos mentais moderados;

§ 2º As Equipes têm por objetivo prestar atenção multiprofissional em saúde mental, respondendo à necessidade de atendimento especializado identificado pela atenção básica, integrando-se aos demais serviços das redes de atenção à saúde, amparada nos comandos da Lei 10.216 de 2001;

§ 3º A assistência será organizada a partir da atenção básica, que fará a estratificação de risco para determinar casos a serem referenciados.

§ 4º O custeio das equipes dar-se-á na forma do art. 1.062-A da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Seção II Do Funcionamento

Art. 50-K. Compete às equipes:

I - ampliar o acesso à assistência em saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais mais prevalentes, como transtornos de humor, dependência química e transtornos de ansiedade;

II - prestar assistência multiprofissional às pessoas com transtornos mentais moderados, encaminhados pela Atenção Básica;

III - constituir preferencialmente referência regional para assistência ambulatorial especializada em saúde mental;

IV - trabalhar de maneira integrada com outros pontos de atenção das redes do SUS; e

V - estabelecer articulação com demais serviços do SUS e com o Sistema Único de Assistência Social, de forma a garantir direitos de cidadania, cuidado transdisciplinar e ação intersetorial.

Art. 50-L. As Equipes de que trata este Título serão constituídas por equipes multiprofissionais mínimas, da seguinte forma:

I - Equipe tipo 1: composta por 1 (um) médico especialista em psiquiatria ou médico com experiência em psiquiatria (total de 10 horas semanais), 1 (um) psicólogo (30 horas semanais) e 1 (um) assistente social (30 horas semanais);

II - Equipe tipo 2: composta por 1 (um) médico especialista em psiquiatria (total de 20 horas semanais), 2 (dois) psicólogos (total de 60 horas semanais) e 1 (um) assistente social (total de 30 horas semanais); e

nível superior da área de saúde mental.

§ 1º A carga-horária de serviços profissionais poderá ser atribuída a mais de um profissional, respeitando o limite mínimo de 10 (dez) horas semanais por profissional.

§ 2º Habilitações de mais de uma equipe para um mesmo estabelecimento de saúde somente serão autorizadas após análise do projeto de implantação pela área técnica de saúde mental do Ministério da Saúde.

§ 3º Consideram-se as seguintes categorias profissionais de nível superior para fins de atendimento do inciso III do caput: psiquiatra, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo.

Seção III Da Implantação

Art. 50-M As Equipes deverão estar vinculadas a unidades ambulatoriais especializadas.

Parágrafo único. Para habilitação das Equipes, o gestor proponente deverá:

I - apresentar projeto assistencial, pactuado em CIB; e II - constituir as equipes na perspectiva de ampliação da oferta de assistência especializada em saúde mental." (NR)

Art. 4º A Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 1023. Ficam reajustados os valores do procedimento 03.03.17.009-3 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA) para os hospitais habilitados nos códigos 06.31, 06.32, 06.33, 06.34, respeitando os valores dos incrementos, conforme estabelecido abaixo:

I - CLASSE N I: PORTE: até 160 leitos; Valores: R\$ 82,40;

II - CLASSE N II: PORTE: de 161 a 240 leitos; Valores: R\$ 70,00;

III - CLASSE N III: PORTE: de 241 a 400 leitos; Valores: R\$ R\$ 63,11;

IV - CLASSE N IV: PORTE: acima de 400 leitos; Valores: R\$ 59,00.

§ 1º Não receberão o reajuste previsto neste artigo leitos ocupados por pacientes de longa permanência, sendo mantidos os valores atuais até que o mesmo receba alta médica hospitalar.

§ 2º O valor da diária será reduzido em 50% após transcorridos 90 (noventa) dias ininterruptos de internação de um mesmo paciente, ou em casos de reinternação de um mesmo paciente antes do prazo de 30 dias após sua alta hospitalar." (NR)

Art. 4º O art. 1023 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações: (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)

"Art. 1023 Fica incluído na Tabela de Procedimentos do SUS os procedimentos abaixo relacionados: (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)

PROCEDIMENTO	03.03.17.019-0 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA DE CURTA PERMANENCIA POR DIA (PERMANENCIA ATÉ 90 DIAS)
DESCRIÇÃO	Internação para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais realizada em hospital psiquiátrico com entrada a partir da vigência da PT GM 3588. Esta internação deverá ter a permanência de no máximo 90 dias.
Instrumento de Registro	03- AIH (proc. Principal)
Modalidade	02-Hospitalar
Complexidade	MC - Media Complexidade
Tipo de Financiamento	06- Média e Alta Complexidade (MAC)
Quantidade Máxima	90 dias
Pontos	50
Sexo	Ambos
Idade Mínima	12 anos
Idade Máxima	130 anos
Valor de Serviço Hospitalar (SH)	25,12
Valor de Serviço Profissional (SP)	1,79
Total Hospitalar	26,91

	F065, F066, F067, F068, F069, F070, F071, F072, F078, F079, F09, F100, F101, F102, F103, F104, F105, F106, F107, F108, F109, F110, F111, F112, F113, F114, F115.															
	F116, F117, F118, F119, F120, F121, F122, F123, F124, F125, F126, F127, F128, F129, F130, F131, F132, F133, F134, F135, F136, F137, F138, F139, F140, F141, F142,															
	F143, F144, F145, F146, F147, F148, F149, F150, F151, F152, F153, F154, F155, F156, F157, F158, F159, F160, F161, F162, F163, F164, F165, F166, F167, F168, F169,															
	F170, F171, F172, F173, F174, F175, F176, F177, F178, F179, F180, F181, F182, F183, F184, F185, F186, F187, F188, F189, F190, F191, F192, F193, F194, F195, F196,															
	F197, F198, F199, F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F21, F220, F228, F229, F231, F232, F233, F238, F239, F24, F250, F251, F252, F258, F28, F29,															
	F300, F301, F302, F308, F309, F310, F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317, F318, F319, F320, F321, F322, F323, F328, F329, F330, F331, F332, F333, F334, F338,															
	F339, F340, F341, F348, F349, F380, F381, F388, F39, F400, F401, F402, F408, F409, F410, F411, F412, F413, F418, F419, F420, F421, F422, F428, F429, F430, F431,															
	F432, F438, F439, F440, F441, F442, F443, F444, F445, F446, F447, F448, F449, F450, F451, F452, F453, F454, F458, F459, F480, F481, F488, F489, F500, F502, F503,															
	F504, F505, F508, F509, F510, F511, F512, F513, F514, F515, F518, F519, F530, F531, F538, F54, F55, F59, F600, F601, F602, F603, F604, F605, F606, F607, F608,															
	F609, F61, F620, F621, F628, F629, F630, F631, F632, F633, F638, F639, F69, F700, F701, F708, F709, F710, F711, F718, F719, F720, F721, F728, F729, F730, F731,															
	F738, F739, F780, F781, F788, F789, F790, F791, F798, F799, F840, F841, F842, F843, F844, F845, F848, F849															
CBO:	2231F9, 225124, 225133, 225170, 251510															
Categoria de CBO:	2231, 2251, 2252, 2253															
Especialidade de Leito	05 - Psiquiatria, 07 - Pediátricos															
Atributos Complementares:	003 - Admite longa permanência, 007 - Permanência por dia, 008 - Não permite mudança de procedimento, 015 - Admitido apenas em Hosp.Espec/Psiquiatria															
Incremento:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Descrição</th> <th>% SH</th> <th>% SP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>06.31 - Nível I</td> <td>288,63</td> <td>552,86</td> </tr> <tr> <td>06.32 - Nível II</td> <td>245,20</td> <td>469,66</td> </tr> <tr> <td>06.33 - Nível III</td> <td>212,66</td> <td>423,79</td> </tr> <tr> <td>06.34 - Nível IV</td> <td>206,69</td> <td>395,53</td> </tr> </tbody> </table>	Descrição	% SH	% SP	06.31 - Nível I	288,63	552,86	06.32 - Nível II	245,20	469,66	06.33 - Nível III	212,66	423,79	06.34 - Nível IV	206,69	395,53
	Descrição	% SH	% SP													
	06.31 - Nível I	288,63	552,86													
	06.32 - Nível II	245,20	469,66													
06.33 - Nível III	212,66	423,79														
06.34 - Nível IV	206,69	395,53														
(Redação da pelo DOU, seção 1, página 59 de 18.05.2018)																
Incremento	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Descrição</th> <th>% SH</th> <th>% SP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>06.31 - Nível I</td> <td>188,63</td> <td>452,86</td> </tr> <tr> <td>06.32 - Nível II</td> <td>145,20</td> <td>369,66</td> </tr> <tr> <td>06.33 - Nível III</td> <td>112,66</td> <td>323,79</td> </tr> <tr> <td>06.34 - Nível IV</td> <td>106,69</td> <td>295,53</td> </tr> </tbody> </table>	Descrição	% SH	% SP	06.31 - Nível I	188,63	452,86	06.32 - Nível II	145,20	369,66	06.33 - Nível III	112,66	323,79	06.34 - Nível IV	106,69	295,53
	Descrição	% SH	% SP													
	06.31 - Nível I	188,63	452,86													
	06.32 - Nível II	145,20	369,66													
06.33 - Nível III	112,66	323,79														
06.34 - Nível IV	106,69	295,53														
RENASES:	030															

PROCEDIMENTO	DURAÇÃO SUPERIOR A 90 DIAS DE INTERNAÇÃO OU REINTERNAÇÃO ANTES DE 30 DIAS)		
DESCRIÇÃO	Internação para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais realizada em hospital psiquiátrico. Esse procedimento deverá ser registrado a partir da vigência da PT GM 3.588 com duração superior a 90 dias ou para os casos de reinternação no período inferior a 30 dias.		
Instrumento de Registro	03- AIH (proc. Principal)		
Modalidade	02-Hospitalar		
Complexidade	MC - Média Complexidade		
Tipo de Financiamento	06- Média e Alta Complexidade (MAC)		
Quantidade Máxima	90 dias		
Pontos	50		
Sexo	Ambos		
Idade Mínima	12 anos		
Idade Máxima	130 anos		
Valor de Serviço Hospitalar (SH)	25,12		
Valor de Serviço Profissional (SP)	1,79		
Total Hospitalar	26,91		
CID Principal	<p>F000, F001, F002, F009, F010, F011, F012, F013, F018, F019, F020, F021, F022, F023, F024, F028, F03, F04, F050, F051, F058, F059, F060, F061, F062, F063,</p> <p>F064, F065, F066, F067, F068, F069, F070, F071, F072, F078, F079, F09, F100, F101, F102, F103, F104, F105, F106, F107, F108, F109, F110, F111, F112, F113,</p> <p>F114, F115, F116, F117, F118, F119, F120, F121, F122, F123, F124, F125, F126, F127, F128, F129, F130, F131, F132, F133, F134, F135, F136, F137, F138, F139, F140, F141, F142, F143, F144, F145, F146, F147, F148, F149, F150, F151, F152, F153, F154, F155, F156, F157, F158, F159, F160, F161, F162, F163, F164, F165, F166,</p> <p>F167, F168, F169, F170, F171, F172, F173, F174, F175, F176, F177, F178, F179, F180, F181, F182, F183, F184, F185, F186, F187, F188, F189, F190, F191, F192, F193, F194, F195, F196, F197, F198, F199, F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F21, F220, F228, F229, F231, F232, F233, F238, F239, F24, F250, F251, F252,</p> <p>F258, F28, F29, F300, F301, F302, F308, F309, F310, F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317, F318, F319, F320, F321, F322, F323, F328, F329, F330, F331, F332, F333, F334, F338, F339, F340, F341, F348, F349, F380, F381, F388, F39, F400, F401, F402, F408, F409, F410, F411, F412, F413, F418, F419, F420, F421, F422,</p> <p>F428, F429, F430, F431, F432, F438, F439, F440, F441, F442, F443, F444, F445, F446, F447, F448, F449, F450, F451, F452, F453, F454, F458, F459, F480, F481, F488, F489, F500, F502, F503, F504, F505, F508, F509, F510, F511, F512, F513, F514, F515, F518, F519, F530, F531, F538, F54, F55, F59, F600, F601, F602, F603, F604,</p> <p>F605, F606, F607, F608, F609, F61, F620, F621, F628, F629, F630, F631, F632, F633, F638, F639, F69, F700, F701, F708, F709, F710, F711, F718, F719, F720, F721, F728, F729, F730, F731, F738, F739, F780, F781, F788, F789, F790, F791, F798, F799, F840, F841, F842, F843, F844, F845, F848, F849</p>		
CBO:	2231F9, 225124, 225133, 225170, 251510		
Categoria de CBO:	2231, 2251, 2252, 2253		
Especialidade do Leito	05 - Psiquiatria, 07 - Pediátricos		
Atributos Complementares:	003 -Admite longa permanência, 007 -Permanência por dia, 008 - Não permite mudança de procedimento, 015 - Admitido apenas em Hospital Especializado em Psiquiatria		
Incremento	Descrição	% SH	% SP
	06.31 - Nível I	444,31	276,43
	06.32 - Nível II	422,60	234,83
	06.33 - Nível III	406,33	241,89
	06.34 - Nível IV	403,34	497,76
(Redação da pelo DOU, seção 1, página 59 de 18.05.2018)			
Incremento	Descrição	% SH	% SP
	06.31 - Nível I	44,31	76,43

RENASES:

030

§1º Deverá ser registrado o procedimento 03.03.17.019-0 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA DE CURTA PERMANENCIA POR DIA (PERMANENCIA ATÉ 90 DIAS), nas AIH iniciais para tratamento em Psiquiatria autorizadas a partir da vigência desta portaria. (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)

§2º O procedimento 03.03.17.009-3 TRATAMENTO DE PSIQUIATRIA (POR DIA) deverá ser registrado nas AIH iniciais e de continuidade autorizadas em data anterior à vigência desta portaria. (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)

§3º O procedimento 03.03.17.020-4 - TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA (COM DURAÇÃO SUPERIOR 90 DIAS DE INTERNAÇÃO OU REINTERNAÇÃO ANTES DE 30 DIAS) deverá ser registrado sempre que o tratamento em psiquiatria extrapolar 90 dias ou houver necessidade de reinternação antes de 30 dias." (ND) (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)

"Art. 1032-A. O valor do incentivo para implantação das unidades de que trata o art. 57 do Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, será de:

- I - R\$ 33.000,00 (trinta e três mil reais), para as unidades previstas no inciso I;
- II - R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais), para as unidades previstas no inciso II; e
- III - R\$ 99.000,00 (noventa e nove mil reais), para as unidades previstas no inciso III.

Parágrafo único. O incentivo de que trata este artigo correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a ação 10.302.2015.20B0.0001.0002." (NR)

"Art. 1034. O repasse do incentivo financeiro de custeio instituído no art. 1033 fica condicionado a:

I - habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Referência Especializada em Hospitais Geral); e

II - taxa de ocupação mínima de 80%." (NR)

Art. 5º O Capítulo III do Título VIII da Portaria de Consolidação no 6/GM/MS de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes inclusões:"Seção IV-A"

Do Incentivo Financeiro de custeio para implantação de CAPS AD IV

Art. 1.021-A. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para implantação de CAPS AD IV, de que trata o Capítulo III do Título II do Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, no valor de:

- I - 200.000,00 (duzentos mil reais) para apoiar a implantação de CAPS AD-IV Novo; e
- II - 125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais) para apoiar a implantação de CAPS AD-IV Reestruturado

§ 1º O incentivo financeiro definido neste artigo destina-se a apoiar apenas a implantação de CAPS AD IV públicos.

§ 2º O incentivo financeiro deste artigo será transferido em parcela única pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos de Saúde estaduais ou municipais ou do distrito federal.

§ 3º Os valores repassados por força deste artigo serão utilizados para reforma predial, aquisição de material de consumo e capacitação de equipe técnica, dentre outras ações de custeio.

Art. 1.021-B. Para fazer jus ao incentivo financeiro de custeio previsto nesta Seção, o gestor deverá apresentar projeto técnico que contenha os seguintes requisitos:

- I - projeto assistencial que atenda ao disposto nesta normativa;
- II - termo de compromisso de que garantirá condições técnicas mínimas de espaço físico e equipe, acima detalhadas;
- III - termo de compromisso de início funcionamento do CAPS AD IV em até 3 (três) meses, a contar do recebimento do incentivo financeiro, renovável uma única vez por igual período, mediante justificativa aceita pelo Ministério da Saúde; e

IV - parecer favorável pactuado na respectiva CIB.

Art. 1.021-C. A partir do credenciamento de cada CAPS AD-IV junto à Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS, o Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do respectivo Estado ou do Distrito Federal ficará acrescido de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) mensais, para o custeio do CAPS AD IV efetivamente implantado e em funcionamento.

caput deste artigo.

1.021-D. Os recursos orçamentários relativos às ações previstas nesta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes programas de trabalho:

I - 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde; 10.302.2015.20B0.0001.0000 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental -Mental - Despesas Diversas; e

II - 10.302.2015.20B0.0001.0002 - Crack, É Possível Vencer ou 10.302.2015.8585 -Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade." (NR) "

"Seção XIII

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental

Art. 1.062-A. Fica estabelecido o valor de custeio à Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, de que trata o Título II-B do Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017, nas seguintes condições:

- I - Equipe tipo 1: R\$ 12.000,00 (doze mil reais) mensais;
- II - Equipe tipo 2: R\$ 21.000,00 (vinte e um mil reais) mensais; e
- III - Equipe tipo 3: R\$ 30.000,00 mensais.

Parágrafo único. O custeio de que trata este artigo correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o programa de trabalho 10.302.2015.8585." (NR)

Art. 6º A configuração do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral), de que trata o Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, observará as seguintes normas de transição:

I - nos casos de até 10 (dez) leitos já implantados em unidades, o Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas manterá a exigência técnica de equipe nos termos dos incisos I e II do art. 57 do Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, com a redação anterior à publicação da presente Portaria.

Fica facultado ao gestor apresentar um plano de readequação para atender ao disposto nas novas regras estabelecidas a partir da redação desta Portaria, solicitando incentivo para implantação de novos leitos ou organização de serviço local ou regional nos moldes estabelecidos nesta Portaria; e

II - nos casos de mais de 10 (dez) leitos já implantados, o Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas terá 12 (doze) meses, a contar da data da publicação desta Portaria, para se adequarem tecnicamente à nova normativa quanto ao espaço físico e equipe terapêutica exigidos nesta Portaria.

Art. 7º Após aprovação pela área técnica da proposta de criação de novos Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Acolhimento, Serviços Residenciais Terapêuticos e Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral, e comprovação do seu funcionamento, o Ministério da Saúde terá o prazo de até 90 (noventa) dias para o início do pagamento do custeio.

Art. 8º Para monitoramento do processo de implantação e adequada gestão dos serviços da RAPS, é obrigatório o registro mensal dos procedimentos no sistema de informação, bem como a atualização dos serviços no CNES por parte de todas as unidades componentes da referida rede, seguindo a resolução CIT nº 23 de 2017.

Art. 9º Ficam mantidas as diretrizes e normas previstas para os Hospitais Psiquiátricos Especializados, constantes do Anexo XXV à Portaria de Consolidação no 5 GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Parágrafo único. Os Gestores Estaduais ou Municipais deverão apresentar, em um prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a partir da data de publicação desta Portaria, novo plano de desinstitucionalização de todos os pacientes moradores dessas instituições.

Art. 10. Fica vedada qualquer ampliação do número de leitos por hospitais psiquiátricos além dos já cadastrados no CNES na data de publicação desta Portaria.

Parágrafo único. O fechamento dos leitos de hospitais psiquiátricos levará ao redirecionamento do recurso correspondente, por parte do Ministério da Saúde, para outras ações em saúde mental no respectivo Estado, mediante pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Art. 11. O Anexo 4 do Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar na forma do Anexo a esta Portaria.

Art.12 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos operacionais nos sistemas de informação a partir da competência fevereiro de 2018. (Redação da pelo DOU, seção 1, página 46 do dia 22.01.2018)

Art. 13. Fica revogado o art. 56 do Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

(Anexo 4 do Anexo V da Portaria de Consolidação no 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017)

DIRETRIZES DE FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS

Os Serviços Residenciais Terapêuticos configuram-se como dispositivo estratégico no processo de desinstitucionalização. Caracterizam-se como moradias inseridas na comunidade destinadas a pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos e/ou hospitais de custódia. O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares.

SRT TIPO I

Modalidade de moradia destinada àquelas pessoas com internação de longa permanência que não possuem vínculos familiares e sociais. A lógica fundamental deste serviço é a criação de um espaço de construção de autonomia para retomada da vida cotidiana e reinserção social.

O SRT tipo I deve acolher no máximo 10 (dez) moradores, não podendo exceder este número.

Cada módulo residencial deverá estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial. O acompanhamento dos moradores das residências deve estar em consonância com os respectivos projetos terapêuticos individuais. Tal suporte focaliza-se no processo de reabilitação psicossocial e inserção dos moradores na rede social existente (trabalho, lazer, educação, entre outros).

Cada módulo poderá contar com um cuidador de referência.

A incorporação deste profissional deve ser avaliada pela equipe técnica de acompanhamento do SRT, vinculada ao equipamento de saúde de referência e ocorrerá mediante a necessidade de cuidados de cada grupo de moradores, levando-se em consideração o número e nível de autonomia dos moradores.

SRT TIPO II

Modalidade de moradia destinada àquelas pessoas com maior grau de dependência, que necessitam de cuidados intensivos específicos, do ponto de vista da saúde em geral, que demandam ações mais diretas com apoio técnico diário e pessoal, de forma permanente.

Este tipo de SRT deve acolher no máximo 10 (dez) moradores, não podendo exceder este número.

O encaminhamento de moradores para SRTs tipo II deve ser previsto no projeto terapêutico elaborado por ocasião do processo de desospitalização, focado na reapropriação do espaço residencial como moradia, na construção de habilidades para a vida diária referentes ao autocuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação e aumento das condições para estabelecimento de vínculos afetivos, com consequente inserção deles na rede social existente.

O ambiente doméstico deve se constituir conforme definido nesta portaria consolidada, levando em consideração adequações/adaptações no espaço físico que melhor atendam às necessidades dos moradores. Cada módulo residencial deverá estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial.

Cada módulo residencial deverá contar com cuidadores de referência e um profissional técnico de enfermagem. Para cada grupo de 10 (dez) moradores orienta-se que a SRT seja composta por 5 (cinco) cuidadores em regime de escala e 1 (um) profissional técnico de enfermagem diário. Esta equipe deve estar em consonância com a equipe técnica do serviço de referência.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 148, DE 31 DE JANEIRO DE 2012

Define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080/1990;

Considerando o Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o Comitê Gestor e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.197/GM/MS, de 14 de outubro de 2004, que redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS;

Considerando a Portaria nº 1.190/GM/MS, de 4 de junho de 2009, que institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS e define suas diretrizes gerais, ações e metas;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH);

Considerando a Portaria nº 3088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a necessidade da oferta de suporte hospitalar estratégico para a Rede de Atenção Psicossocial e para a Rede de Atenção às Urgências;

Considerando o cenário epidemiológico que mostra a expansão do consumo de substâncias psicoativas no País, especialmente do álcool, inalantes e cocaína em suas diferentes apresentações como cloridrato, pasta-base, crack e merla, em associação a um contexto de vulnerabilidade de crianças, adolescentes e jovens; e

Considerando a necessidade de intensificar, ampliar e diversificar as ações orientadas para a prevenção, promoção da saúde, preservação da vida e tratamento e redução dos riscos e danos associados ao consumo de substâncias psicoativas, bem como de ampliar o acesso ao tratamento hospitalar em hospitais gerais às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, resolve:

Art. 1º Esta Portaria define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio.

CAPÍTULO I

DO SERVIÇO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS

Seção I

Das Diretrizes

Art. 2º O Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas é um ponto de atenção do componente Atenção

Prorrogação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistência à Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

b) RDC ANVISA nº 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde; e

c) Resolução nº 5, de 5 de agosto de 1993, do CONAMA (Conselho Nacional de Meio Ambiente).

Art. 6º A configuração do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas observará os seguintes parâmetros:

I - no caso de até 10 (dez) leitos implantados, o Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas poderá funcionar em:

a) leitos de clínica médica qualificados para o atendimento destinado a pessoas adultas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; ou

b) leitos de pediatria qualificados para o atendimento destinado a crianças e adolescentes em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas;

II - no caso de mais de 10 (dez) leitos implantados, o Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas funcionará em enfermaria especializada destinada ao atendimento de pessoas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

Parágrafo único. Os leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas destinados ao atendimento de crianças e adolescentes deverão estar sempre localizados em espaço próprio, resguardando-se o direito à permanência de acompanhante em tempo integral.

Seção III

Da Equipe Técnica Multiprofissional

Art. 7º A definição da equipe técnica multiprofissional responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas observará a graduação do número de leitos implantados, na seguinte proporção:

I - para o cuidado de até 4 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

a) 1 (um) técnico ou auxiliar de enfermagem por turno;

b) 1 (um) profissional de saúde mental de nível superior; e

c) 1 (um) médico clínico responsável pelos leitos;

II - para o cuidado de 5 a 10 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

a) 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;

b) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior; e

c) 1 (um) médico clínico responsável pelos leitos;

III - para o cuidado de 11 a 20 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

a) 4 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;

b) 1 (um) enfermeiro por turno;

c) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior; e

d) 1 (um) médico, preferencialmente psiquiatra, responsável pelos leitos.

IV - para o cuidado de 21 a 30 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

a) 6 (seis) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;

b) 1 (um) enfermeiro por turno;

c) 3 (três) profissionais de saúde mental de nível superior;

d) 1 (um) médico clínico responsável pelos leitos; e

e) 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos.

CAPÍTULO II

Art. 13. O incentivo financeiro instituído no art. 12 será deferido mediante aprovação de projeto encaminhado pelo gestor local de saúde.

§ 1º O projeto deverá ser incluído pelo gestor local de saúde no Sistema de Contratos e Convênios (SICONV/MS) ou no Sistema de Gestão Financeira e de Convênios (GESCON/MS), deverá observar os requisitos de implantação definidos no Capítulo II e conter

o seguinte:

I - projeto técnico do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; e

II - aprovação do projeto pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 2º O projeto encaminhado pelo gestor local de saúde será analisado pela Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS.

§ 3º Após aprovação do projeto pela Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS, o incentivo financeiro de que trata este artigo será repassado em parcela única via Sistema de Contratos e Convênios (SICONV/MS) ou Sistema de Gestão Financeira e de Convênios (GESCON/MS).

Art. 14. Fica instituído incentivo financeiro de custeio anual no valor de R\$ 67.321,32 (sessenta e sete mil trezentos e vinte e um reais e trinta e dois centavos) por cada leito implantado.

§ 1º O cálculo do custo por feito de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas foi baseado nos seguintes critérios:

I - taxa média de ocupação de 85% (oitenta e cinco por cento), com base na Portaria nº 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002;

II - tempo médio de permanência de 5,5 dias (cinco dias e meio), com base na Portaria nº 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002; e

III - previsão de utilização dos leitos na seguinte proporção:

a) 60% (sessenta por cento) das diárias de até 7 (sete) dias;

b) 30% (trinta por cento) das diárias entre 8 e 15 (quinze) dias; e

c) 10% (dez por cento) das diárias superiores a 15 (quinze) dias.

§ 2º O valor das diárias considerado para o cálculo de custeio anual dos leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas foi o seguinte:

I - R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia até o 7º dia de internação;

II - R\$ 100,00 (cem reais) por dia do 8º ao 15º dia de internação; e

III - R\$ 57,00 (cinquenta e sete reais) por dia a partir do 16º dia de internação.

Art. 15. O recebimento do incentivo financeiro de custeio instituído no art. 14 fica condicionado à habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

Seção I

Da Habilitação

Art. 16. O pedido de habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas será formulado pelo gestor local de saúde e encaminhado à Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS, com os seguintes documentos:

I - requerimento do gestor local de saúde, informando o número de leitos implantados, observados os critérios definidos nesta Portaria;

II - projeto técnico do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas;

III - indicação da equipe técnica de referência para cuidado com os leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; e

IV - parecer da Secretaria de Saúde estadual ou municipal acerca do regular funcionamento do serviço, conforme diretrizes e requisitos estabelecidos nesta Portaria, exigindo-se a vistoria in loco realizada com participação das áreas técnicas de vigilância sanitária e de saúde mental.

Detalhar Entidade

Ano
2015

UF
RO

Município
JARU

Código IBGE
110011

População
51.933 habitantes

Ano Censo
2018

Entidade
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Tipo de Repasse
Todos

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ATENÇÃO BÁSICA

GESTÃO DO SUS

IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Componente	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Bloco	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

INVESTIMENTO

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

CIB/RO	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE-COSEMS
--------	---

RESOLUÇÃO Nº 094/CIB/RO

Porto Velho, 08 de maio de 2014


O SECRETÁRIO ADJUNTO DE ESTADO DA SAÚDE E COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/RO, no uso de suas atribuições legais e conforme o registro em Ata da 3ª Reunião Ordinária da CIB/RO, realizada em 08 de maio de 2014, e considerando a Resolução nº 16/CMS/2014 de 07 de março de 2014 do Conselho Municipal de Saúde de Jaru;


Considerando a Portaria nº 148, de 31 de janeiro de 2012, onde define as Normas de funcionamento e habilitação dos Serviços Hospitalares de referência para Atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes de uso de álcool, crack ou outras drogas, do componente hospitalar da rede de atenção psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio.

RESOLVE:

Homologar a Resolução nº 011/CGR/III/IGRS/2014, de 07 de abril de 2014 de Ji-Paraná, que aprova o Projeto Técnico para habilitação do serviço Hospitalar de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes de uso de Álcool, Crack e outras drogas com 04 (quatro) leitos de Saúde Mental, que será implantado no Hospital Municipal de Jaru.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.


Luis Eduardo Maiorquin
Secretário Adjunto de Estado da Saúde


Afonso Emerick Dutra
Presidente do COSEMS



PORTARIA Nº 3.718, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2018

Publica lista de Estados e Municípios que receberam recursos referentes a parcela única de incentivo de implantação dos dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e não executaram o referido recurso no prazo determinado nas normativas vigentes.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 1.190/GM/MS, de 4 de junho de 2009, que institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas;

Considerando o Art. 1º do Anexo V - Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) - da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Título II - Dos Centros de Atenção Psicossocial - Art. 20 do Capítulo I, Art. 27 da Seção I e o Art. 38 da Seção IV do Capítulo II - Do Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras drogas 24 horas (CAPS AD III) - da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Título III - Das normas de funcionamento e habilitação do serviço hospitalar de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial - Art. 52 ao Art.63 das Seções I, II e III dos Capítulos I, II e III da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Art. 77 do Título V - Dos serviços residenciais terapêuticos em saúde mental para o atendimento ao portador de transtornos mentais - da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Art. 976, Seção I, Art. 994, Seção II, Art. 999, Seção III, Art. 1027, Seção VI, todos do Capítulo III - Do Financiamento da Rede de Atenção Psicossocial - da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Resolução CIT nº 35, de 25 de janeiro de 2018, que estabeleceu prazo para o envio de manifestação ao Ministério da Saúde pelos gestores que receberam recursos de implantação de serviços de atenção à saúde de média e alta complexidade e não implantaram e efetivaram o seu funcionamento; e

Considerando a necessidade de aperfeiçoamento e adequação do modelo de atenção oferecida pelo SUS aos usuários de álcool e outras drogas e de estruturação e fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária, associada à rede de serviços de saúde e sociais, com ênfase na reabilitação e reinserção social, resolve:

Art. 1º Fica publicada, na forma do anexo a esta Portaria, a lista de municípios que receberam, em parcela única, incentivo de implantação dos dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e não executaram o recurso no prazo determinado.

Parágrafo único. Os Municípios listados no Anexo descumpriram os seguintes requisitos:

I - prazos para implantação de CAPS, que é de até 3 (três) meses após o recebimento do incentivo financeiro de que trata o Art. 994, Seção II, Capítulo III da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

II - prazos para implantação de SRT, que é de até 3 (três) meses após o recebimento do incentivo financeiro de que trata o Art. 1027, Seção VI, Capítulo III, da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

III - prazos para implantação de CAPS AD III, que é de até 3 (três) meses após o recebimento do incentivo financeiro de que trata o Art. 1012, Seção III, Capítulo III da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

IV - prazos para implantação de UA, que é de até 3 (três) meses após o recebimento do incentivo financeiro de que trata o Art. 1018, Seção IV, Capítulo III da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017; e

V - prazos para implantação do Serviço Hospitalar de Referência, (Leitos), que é de até 180 (cento e oitenta) dias após o recebimento do incentivo financeiro de que trata o Art. 1032, Seção VII, Capítulo III da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Art. 2º Os municípios que receberam recursos referentes a implantação de serviços no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, consoante a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, deverão instar ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), para promover a devolução imediata dos recursos financeiros repassados para o respectivo Fundo de Saúde, não executados no âmbito do programa.

Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Parágrafo único. Os procedimentos administrativos para devolução de recursos financeiros serão informados por meio de fluxos e documentos a serem disponibilizados no portal do Fundo Nacional de Saúde, disponível no sítio eletrônico www.fns.saude.gov.br

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADEILSON LOUREIRO CAVALCANTE

ANEXO

Lista dos Estados e Municípios que receberam recursos referentes a parcela única de incentivo de implantação dos dispositivos que compõem a RAPS no período de 2005 a 2017.

UF	MUNICÍPIO	FUNDO	PROGRAMA FUNDO	VALOR
AC	RIO BRANCO	ESTADUAL	UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO-JUVENIL - UAI (PI)	R\$ 70.000,00
AC	ACRELÂNDIA	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 20.000,00
AC	CRUZEIRO DO SUL	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 20.000,00
AC	RIO BRANCO	MUNICIPAL	CAPS II - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 30.000,00
AC	RIO BRANCO	MUNICIPAL	UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO-JUVENIL - UAI (PI)	R\$ 70.000,00
AC	RIO BRANCO	MUNICIPAL	UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO - UAA (PI)	R\$ 70.000,00
AC	RIO BRANCO	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 72.000,00
AC	TARAUACA	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 20.000,00
AL	MACEIO	ESTADUAL	CAPS AD - INCENTIVO DEST. AOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	R\$ 50.000,00
AL	MACEIO	ESTADUAL	CAPS II - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 30.000,00
AL	IGACI	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 20.000,00
AL	MACEIO	MUNICIPAL	CAPS AD - INCENTIVO DEST. AOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	R\$ 50.000,00
AL	MURICI	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 4.000,00
AL	PENEDO	MUNICIPAL	CAPS AD - INCENTIVO DEST. AOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	R\$ 60.000,00
AL	RIO LARGO	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 24.000,00
AL	RIO LARGO	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 20.000,00
AL	UNIAO DOS PALMARES	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 20.000,00
AM	MANAUS	ESTADUAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 40.000,00
AM	AUTAZES	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 4.000,00
AM	BARCELOS	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 10.000,00
AM	CARAUARI	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 24.000,00
AM	IRANDUBA	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 40.000,00
AM	MANACAPURU	MUNICIPAL	CAPS AD III - ENFRENTAMENTO AO CRACK E OUTRAS DROGAS	R\$ 20.000,00
AM	MANAUS	MUNICIPAL	CAPS AD - INCENTIVO DEST. AOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	R\$ 100.000,00
AM	MANICORE	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 20.000,00
AM	NOVA OLINDA DO NORTE	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 90.000,00
AM	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 16.000,00
AM	TEFE	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 40.000,00

RJ	SAO SEBASTIAO DO ALTO	MUNICIPAL	TERAPÊUTICOS (PI)	R\$ 20.000,00
RJ	SAPUCAIA	MUNICIPAL	INCENTIVO FINANCEIRO AOS SERVIÇOS RESIDÊNCIAIS TERAPÊUTICOS (PI)	R\$ 20.000,00
RJ	SAQUAREMA	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 20.000,00
RJ	SAQUAREMA	MUNICIPAL	INCENTIVO FINANCEIRO AOS SERVIÇOS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICOS (PI)	R\$ 40.000,00
RJ	SUMIDOURO	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 8.000,00
RJ	TANGUA	MUNICIPAL	CAPS II - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 30.000,00
RJ	TRES RIOS	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 40.000,00
RJ	TRES RIOS	MUNICIPAL	INCENTIVO FINANCEIRO AOS SERVIÇOS RESIDÊNCIAIS TERAPÊUTICOS (PI)	R\$ 20.000,00
RJ	VALENCA	MUNICIPAL	CAPS AD - INCENTIVO DEST. AOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	R\$ 50.000,00
RJ	VALENCA	MUNICIPAL	INCENTIVO FINANCEIRO AOS SERVIÇOS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICOS (PI)	R\$ 40.000,00
RJ	VASSOURAS	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 24.000,00
RN	CAICO	MUNICIPAL	INCENTIVO FINANCEIROS AOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS	R\$ 10.000,00
RN	MONTE ALEGRE	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 20.000,00
RN	NATAL	MUNICIPAL	CAPS AD III - ENFRENTAMENTO AO CRACK E OUTRAS DROGAS	R\$ 100.000,00
RN	NATAL	MUNICIPAL	CAPS III - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 20.000,00
RN	NATAL	MUNICIPAL	CAPS III - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 100.000,00
RN	NISIA FLORESTA	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	R\$ 20.000,00
RN	PARNAMIRIM	MUNICIPAL	CAPS AD - INCENTIVO DEST. AOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	R\$ 50.000,00
RN	PARNAMIRIM	MUNICIPAL	UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO-JUVENIL - UAI (PI)	R\$ 70.000,00
RN	PAU DOS FERROS	MUNICIPAL	CAPS AD - INCENTIVO DEST. AOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	R\$ 50.000,00
RN	SAO GONCALO DO AMARANTE	MUNICIPAL	CAPS AD - INCENTIVO DEST. AOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	R\$ 50.000,00
RN	TANGARA	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 20.000,00
RO	PORTO VELHO	ESTADUAL	INCENTIVO FINANCEIRO AOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS (PI)	R\$ 20.000,00
RO	PORTO VELHO	ESTADUAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 100.000,00
RO	ALVORADA D'OESTE	MUNICIPAL	CAPS	R\$ 20.000,00
RO	ARIQUEMES	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 24.000,00
RO	CACOAL	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 16.000,00
RO	JARU	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 16.000,00
RO	MACHADINHO D'OESTE	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 16.000,00
RO	ROLIM DE MOURA	MUNICIPAL	IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL (PI) - RSM-RSME	R\$ 32.000,00
RO	SANTA LUZIA D'OESTE	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 20.000,00
RR	BOA VISTA	ESTADUAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 20.000,00
RR	BOA VISTA	ESTADUAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 20.000,00
RR	BOA VISTA	ESTADUAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 20.000,00
RR	ALTO ALEGRE	MUNICIPAL	CAPS I - INCENTIVO AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL (PI)	R\$ 20.000,00