Portaria nº 002/GAB/SES/2006

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e;

Considerando a Portaria 1886/GM – Gabinete do Ministro, de 18 de dezembro de 1997, que aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família;

Considerando a Portaria 2023/GM – Gabinete do Ministro, de 23 de setembro de 2004, que define que os municípios e o Distrito Federal sejam responsáveis pela gestão do sistema municipal de saúde na organização e na execução das ações de atenção básica e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 765 de 17 de junho de 2003 que dispõe sobre o Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 106/SES/GS/2003 de 18 de junho de 2003, que regulamenta os incentivos ao Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS em Mato Grosso;

Considerando a Portaria nº 102/SES/GS/2004 de 29 de junho de 2004, que regulamenta os incentivos ao Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais – PASCAR;

Considerando a Resolução CIB nº 041, de 03 de dezembro de 1999, que aprova a Instrução Normativa como estratégia para operacionalização e implementação das Equipes de Saúde da Família para os municípios do Estado de Mato Grosso;

R E S O L V E:

Art. 1º Definir critérios para suspensão dos recursos financeiros estaduais ao Programa de Saúde da Família – PSF e Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais – PASCAR, mediante irregularidades levantadas nas equipes dos municípios, a saber:

- a) equipe não localizada por não estar em funcionamento;
- b) ausência de profissional médico, enfermeiro, auxiliar/técnico de enfermagem ou ausência de todos os Agentes Comunitários de Saúde da equipe, num período superior a 45 (quarenta e cinco) dias;
- c) descumprimento da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais por qualquer profissional;

- d) descaracterização da proposta do Programa de Saúde da Família – PSF pela equipe, mantendo o modelo tradicional de atuação em desacordo com as portarias, normas e diretrizes que regulamentam o PSF;
- e) caracterização de rodízio de profissionais (médico e/ou enfermeiro) entre as Equipes de Saúde da Família – ES de um mesmo município, mantendo sempre uma ou mais de suas equipes incompletas;
- f) estrutura física em desacordo com normas da Vigilância Sanitária;
- g) inexistência ou insuficiência de equipamentos que comprometam a resolutividade das equipes;
- h) não efetivação da Programação Pactuada e Integrada – PPI da Assistência Pactuada pelo município para serviços (consultas especializadas, internações, urgências e emergências) e apoio diagnóstico/laboratorial, comprometendo a resolutividade das equipes por falta de um sistema de referência;
- i) inexistência do Agente Comunitário de Saúde Rural – ACSR do PASCAR e/ou enfermeiro instrutor responsável pelo referido Programa;
- j) inexistência de Unidade de Saúde de Referência para a atenção básica que atenda a população não coberta por uma Equipe de Saúde da Família – ESF (para municípios que implantaram PSF e que não possuem cobertura populacional de 100%);
- k) inexistência de veículo adequado para transporte da Equipe de Saúde da Família Rural – ESFR (ambulâncias e odontomóveis são considerados inadequados).

Art. 2º As irregularidades definidas no Artigo 1º deverão estar registradas nos relatórios técnicos de supervisão emitidos pelos Escritórios Regionais de Saúde – ERS e Gerência de Atenção Básica – GABA, planilhas de informes mensais do PACS/PSF e relatórios do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB.

Art. 3º. Ao constatar as irregularidades referidas no Artigo 1º desta Portaria, os ERS e/ou Coordenadoria de Atenção Básica, deverão tomar as seguintes condutas:

§ 1º Para as irregularidades apresentadas nos itens “a”, “b”, “c”, “d”, “e” e “i”, o município será notificado imediatamente pelo ERS quanto à suspensão da transferência fundo a fundo dos incentivos estaduais ao Programa de Saúde da Família – PSF ou Programa de Apoio à Saúde Comunitária – PASCAR na competência subsequente.

§ 2º Para a irregularidade do item “ f ” o município terá prazo de 06 (seis) meses para a correção, quando se tratar de equipe implantada até a publicação desta Portaria. As novas equipes não serão habilitadas ao recebimento dos incentivos fundo a fundo ao Programa de Saúde da Família – PSF se não atenderem as normas técnicas do Ministério da Saúde, apresentando parecer técnico da equipe da Vigilância Sanitária – VISA.

§ 3º Para as irregularidades apresentadas nos itens “g”, “h”, “j” e “l”, o município terá um prazo de 90 (noventa) dias para as adequações.

§ 4º Após o término dos prazos estabelecidos, não se comprovando a superação das irregularidades, as transferências dos recursos estaduais ao Programa de Saúde da Família – PSF serão suspensas automaticamente.

§ 5º As transferências dos recursos estaduais ao Programa de Saúde da Família – PSF serão restabelecidas após comprovação das adequações realizadas, conforme anexo I desta portaria.

Art. 4º Definir que quando houver alimentação indevida do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, tais como cadastro de profissionais e/ou equipes inexistentes e/ou equipe cadastrada sem parecer técnico do ERS, o disquete mensal, contendo o banco de dados (SIAB) do município, será devolvido ao mesmo pelo ERS, para que sejam feitas as devidas correções.

Art. 5º Caso o município não efetue a correção da(s) irregularidade(s) referida(s) no artigo 1º após o término do prazo estabelecido, a situação será encaminhada à Comissão Intergestores Bipartite – CIB para apreciação quanto a desqualificação da equipe irregular junto ao Ministério da Saúde.

Art. 6º Estabelecer o seguinte fluxo para a suspensão dos incentivos, comprovação da readequação da situação detectada e restabelecimento dos incentivos estaduais:

- 1º) Levantamento da situação pelo Escritório Regional de Saúde – ERS e/ou Gerência de Atenção Básica – GABA registradas em seus relatórios técnicos de supervisão, planilhas de informes mensais sobre as equipes (enviadas pelos Escritórios) e relatórios do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB;
- 2º) Notificar imediatamente o município quanto às irregularidades levantadas e possíveis penalidades através de relatório técnico e ofício encaminhado pela GABA e/ou ERS;
- 3º) Quando a suspensão dos incentivos for aplicada pelos ERS, estes deverão informar a GABA, nos relatórios técnicos e planilhas de informes mensais;
- 4º) Informar ao Secretário de Estado de Saúde através da Superintendência de Atenção Integral a Saúde – SAI, quanto à suspensão dos incentivos;
- 5º) Suspender os incentivos estaduais ao município que apresentar qualquer uma das irregularidades definidas no Artigo 1º, observando os prazos definidos no Artigo 3º desta Portaria;
- 6º) Para a regularização do pagamento dos incentivos financeiros estaduais, o município deverá comprovar a reestruturação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e/ou Agente(s) Comunitário(s) de Saúde Rural irregular(es), conforme previsto no anexo I desta portaria.

Art. 7º Esta portaria entrará em vigor a partir desta data, tornando sem efeito todas as disposições em contrário.

**Registrada,
Publicada,
CUMPRA-SE.**

Cuiabá-MT, 17 de janeiro de 2006.

AUGUSTINHO MORO
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I
CORREÇÃO DAS IRREGULARIDADES

Irregularidade	Compromisso do Município	Forma de Comprovação das Correções	Prazo para Correções	Penalidade
I – Equipe não localizada por não estar em funcionamento.	A) Comprovar a presença dos profissionais trabalhando 40 horas semanais.	a) Enviar termo de compromisso de cada profissional assinado pelo mesmo, pelo gestor e ERS; b) Ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde, registrando correção da irregularidade; c) Documento do ERS comprovando a correção da irregularidade (Relatório Técnico de Supervisão, entre outros).	Imediato	Suspensão dos incentivos Estaduais ao PSF da competência subsequente.
II – Ausência de profissionais médicos, enfermeiro, auxiliar/técnico de enfermagem ou ausência completa de ACS, num período superior a 45 dias.	A) Comprovar a existência dos profissionais trabalhando 40 horas semanais.	a) Enviar termo de compromisso de cada profissional assinado pelo mesmo, pelo gestor e ERS; b) Ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde, registrando correção da irregularidade; c) Documento do ERS comprovando a correção da irregularidade (Relatório Técnico de Supervisão, entre outros).	Imediato	Suspensão dos incentivos Estaduais ao PSF da competência subsequente.
III– Descumprimento da carga horária de 40 horas semanais.	A) Comprovar a presença dos profissionais trabalhando 40 horas semanais.	a) Enviar termo de compromisso de cada profissional assinado pelo mesmo, pelo gestor e ERS; b) Ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde, registrando correção da irregularidade; c) Documento do ERS comprovando a correção da irregularidade (Relatório Técnico de Supervisão, entre outros)	Imediato	Suspensão dos incentivos Estaduais ao PSF da competência subsequente.
IV – Descaracterização da proposta do PSF pela equipe, mantendo o modelo tradicional de atuação.	A) Garantir a confiabilidade dos dados que alimentam o sistema de informação, atendendo a portaria 1886/GM.	a) Ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde, registrando correção da irregularidade; b) Documento do ERS comprovando a correção da irregularidade (Relatório Técnico de Supervisão, entre outros)	Imediato	Suspensão dos incentivos Estaduais ao PSF da competência subsequente.

Irregularidade	Compromisso do Município	Forma de Comprovação das Correções	Prazo para Correções	Penalidade
V – Caracterização de rodízio de profissionais (médico e/ou enfermeiro) entre as ESF de um mesmo município, mantendo sempre uma ou mais de suas equipes incompletas.	A) Comprovar a contratação dos profissionais trabalhando 40 horas semanais na ESF, em substituição ao transferido ou exonerado.	a) Enviar termo de compromisso de cada profissional assinado pelo mesmo, pelo gestor e ERS; b) Ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde, registrando correção da irregularidade; c) Documento do ERS comprovando a correção da irregularidade (Relatório Técnico de Supervisão, entre outros).	Imediato	Suspensão dos incentivos Estaduais ao PSF da competência subsequente.
VI – Estrutura física inadequada	A) Adequação da estrutura física.	a) Apresentação do parecer técnico da equipe da Vigilância Sanitária – VISA, enviando cópia através do ERS.	Até 180 dias após notificação ao município	Suspensão dos recursos após término do prazo estabelecido.
VII – Inexistência e/ou insuficiência de equipamentos/insumos de uso na unidade.	A) Regularizar e manter o abastecimento de equipamentos/insumos.	a) Constatação “in loco” pelo ERS e/ou GABA.	90 dias	Suspensão dos recursos após término do prazo estabelecido.
VIII – Indefinição do sistema de referência do município para serviços (consultas especializadas, internações, urgências e emergências) e apoio diagnóstico/laboratorial.	A) Estabelecer o sistema de referência, oficializando-o a toda rede.	a) Constatação do documento oficial; b) Verificação das pactuações estabelecidas.	90 dias	Suspensão dos recursos após prazos estabelecidos.

Irregularidade	Compromisso do Município	Forma de Comprovação das Correções	Prazo para Correções	Penalidade
IX – Inexistência do Agente Comunitário de Saúde Rural (ACSR) e/ou do Enfermeiro responsável pelo PASCAR.	Cumprir a Portaria do PASCAR	a) Enviar termo de compromisso do enfermeiro assinado pelo mesmo, pelo Gestor e pelo ERS; b) Enviar cópia do relatório de produção do SIAB, referente ao Agente do PASCAR; c) Ata do Conselho Municipal de Saúde registrando a correção da irregularidade	Imediato	Suspensão dos recursos após término do prazo estabelecido
X – Inexistência de Unidade de Saúde de Referência para a atenção básica nos municípios com menos de 100% de cobertura de PSF.	Implantar Unidade de Saúde de referência ou garantir 100% de cobertura de PSF.	a) Constatação “in loco” pelo ERS e/ou GABA	180 dias	Suspensão dos recursos após término do prazo estabelecido
XI – Inexistência de veículo para transporte das ESF Rurais.	Disponibilizar veículo conforme Art. 1º §11º	a) Constatação “in loco” pelo ERS b) Ata do Conselho Municipal de Saúde registrando correção da irregularidade	90 dias	Suspensão dos recursos após término do prazo estabelecido