



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

1

Resolução CIB Nº. 034 de 06 de julho de 2006.

Dispõe sobre normas para credenciamento de Unidades de Saúde na Rede de Assistência Complementar a pessoa portadora de deficiência no Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I – A Portaria GM nº. 1060 de 05/06/2002 que define a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência;

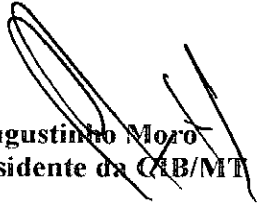
II – A Portaria GM nº. 1635 de 12/09/2002 que inclui novos códigos de procedimentos no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde – SIA/SUS;

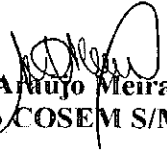
III – A necessidade de efetivar, no Estado de Mato Grosso, a política de inclusão social da pessoa portadora de deficiência.

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar normas para credenciamento de Unidades de Saúde na Rede de Assistência Complementar à Pessoa Portadora de Deficiência, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme Anexo Único desta Resolução

Art. 2º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação


Augustinho Moro
Presidente da CIB/MT


Marineze Araújo Meira
Presidente do COSEM S/MT



Centro Político Administrativo, Bl. 05
CEP 78 050-970 – Cuiabá - MT





Anexo Único da Resolução CIB Nº 034 de 06 de julho de 2006

Normas para credenciamento de Unidades de Saúde na Rede de Assistência Complementar à pessoa portadora de deficiência.

O credenciamento de Unidade de Assistência Complementar – UAC deverá ser precedido de parecer do gestor local do Sistema Único de Saúde - SUS, para verificação da necessidade dos serviços de assistência à pessoa portadora de deficiência, de acordo com o modelo de definição de serviços complementares da área filantrópica de reabilitação.

Confirmada a necessidade dos serviços, o credenciamento deverá ser formalizado junto às Secretarias Municipais de Saúde para posterior encaminhamento a Secretaria de Estado de Saúde, de acordo com a relação de documentos necessários para credenciamento, expressa na página 04.

Os recursos financeiros serão provenientes do Ministério da Saúde e repassados através do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS pelo procedimento FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, conforme código abaixo:

38.101.01-7	Acompanhamento de pacientes que necessitam de estimulação Neuro-Sensorial
Conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora, realizada por equipe multiprofissional, visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais. Inclui avaliação, estimulação e orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência mental ou com autismo (máximo 20 procedimentos/pacientes/mês, processada através de APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade/Custo).	

As Unidades de Saúde da Rede Complementar cadastradas no SIA/SUS que prestam atendimento aos portadores de deficiência mental e autismo poderão realizar e cobrar em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial - os procedimentos abaixo (FAEC):

0702104-6	Aplicação de teste para psicodiagnóstico
0702105-4	Terapia em grupo
0702106-2	Terapia Individual
0702107-0	Visita domiciliar para consulta/atendimento em Assistência Especializada e de Alta Complexidade
18.01101-2	Atendimento a alterações motoras

Os dispostos supra citados ficarão condicionados as disponibilidades orçamentárias dos recursos repassados pelo Ministério da Saúde.

Os procedimentos, conforme códigos abaixo, custeados com recursos do teto livre (recursos do município) só deverão ser utilizados com anuência e concordância do gestor municipal, de acordo com a PPI – Programação Pactuada e Integrada.

1915105-5	Atendimento em Oficinas Terapêuticas I
1915106-3	Atendimento em Oficinas Terapêuticas II

Cabe à Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SUAIS e ao Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa – CRIDAC - realizar a supervisão técnica em conjunto com o Escritório Regional de Saúde e a avaliação das condições de funcionamento do serviço, por meio de vistoria “in loco”.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

3

com parecer conclusivo para integração da Unidade de Saúde na rede de Assistência Complementar, devendo-se observar os requisitos para a realização da vistoria.

As Unidades de Assistência Complementar deverão ter capacidade de realizar os seguintes procedimentos:

- a) Avaliação individual para elegibilidade de clientela, observando a prioridade à assistência à pessoa com deficiência;
- b) Atendimento individual e em grupo;
- c) Ações de educação em saúde, dentro da Unidade de Assistência Complementar e nas demais áreas afins do Município;
- d) Elaboração de projetos de prevenção-deteção precoce junto às equipes de Programa de Saúde da Família - PSF, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS e Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACs;
- e) Trabalho em equipe multiprofissional;
- f) Realização de reuniões interdisciplinares mensalmente;
- g) Planejamento prévio das ações educativas e de prevenção a serem executados semestralmente;
- h) Designação de Responsável Técnico - RT para acompanhamento e organização da Unidade de Assistência Complementar - UAC, contatos e informações sobre dados da Unidade;
- i) Envio de relatórios mensais com dados estatísticos sobre os atendimentos na UAC;
- j) Capacitação dos agentes comunitários de saúde, para detecção de deficiências e/ou casos passíveis de deficiência;
- k) Zelar pelo patrimônio da UAC;
- l) Preparar o usuário para alta e convívio social.

As Unidades de Assistência Complementar deverão ter Equipe Técnica Mínima formada pelos seguintes grupos profissionais:

Grupo 1: assistente social, psiquiatra, terapeuta ocupacional e psicólogo.

Grupo 2: assistente social, neurologista, terapeuta ocupacional e psicólogo.

Grupo 3: assistente social, neurologista, terapeuta ocupacional, psicólogo, psiquiatra, pediatra e fonoaudiólogo.

Grupo 4: assistente social, psiquiatra, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo.

Grupo 5: assistente social, neurologista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo.

As Unidades de Assistência Complementar deverão possuir registro dos usuários em prontuários individuais, com informações sobre a deficiência, diagnóstico clínico, fisioterápico, psicológico, social e outras necessárias, resultados dos exames, tratamentos, terapias prévias e evolução das mesmas, todos devidamente anotados de forma clara e precisa datadas e assinada pelo profissional responsável pelo atendimento.

Os prontuários de registro dos usuários deverão conter informações e procedimentos mínimos com identificação do usuário, histórico familiar, clínico/fisioterápico, diagnóstico, indicação para reabilitação, descrição dos atos da reabilitação, bem como, a evolução terapêutica, encaminhamentos para serviços complementares, medicamentos, internação e as condições de alta da unidade de reabilitação.

É obrigatório o preenchimento dos Registros Diários das Ocorrências Ambulatoriais - ROA e o envio de Relatório Mensal para o Setor de Regulação, Controle e Avaliação do Município, que encaminhará para o Escritório Regional de Saúde.



DEFINIÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DA ÁREA FILANTRÓPICA DE REABILITAÇÃO.

A necessidade de serviços complementares das unidades filantrópicas de reabilitação, para a rede pública, deve pautar-se na inexistência e insuficiência de oferta dos serviços de reabilitação pela rede pública inferior a 50% (cinquenta por cento) de cobertura à população alvo, conforme quadro demonstrativo de parâmetros de necessidades.

Município	População		% Cobertura População Alvo	Parâmetro de Cobertura		Recomendação
	Geral	Deficiência (14,5%)		< 50%	> 50%	

Confirmada a necessidade do serviço, deve-se levantar:

- 1) Capacidade do serviço complementar da área filantrópica de reabilitação em ofertar serviços baseados nas diretrizes do SUS, universalidade do acesso, equidade, regionalização e hierarquização, integralidade, intersetorialidade e participação social desde a formulação das ações e serviços até o controle de sua execução;
- 2) Multiprofissionalidade na oferta dos serviços;
- 3) Utilização de métodos e técnicas terapêuticas;
- 4) Continuidade da atenção nos vários níveis de atenção a pessoa com deficiência e/ou população vulnerável a riscos causadores de deficiência;
- 5) Ênfase em ações e serviços que visem à inclusão social dessa população



RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CREDENCIAMENTO

1. Ofício solicitando o credenciamento junto ao Sistema Único de Saúde;
2. Cópia da Ata do Conselho Municipal de Saúde em que foi aprovado o credenciamento;
3. Alvará de Licença Sanitária, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual;
4. Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
5. Cópia do Estatuto ou Contrato Social e suas alterações;
6. Declaração de que não possui impedimento para contratar ou licitar com a Administração Pública;
7. Termo de Concordância do serviço complementar em prestar serviço pelo SUS, norteado pela legislação de saúde em vigor, assim como pelas diretrizes da política nacional de inclusão social da pessoa portadora de deficiência;
8. Relação de recursos humanos, incluindo corpo clínico, equipe de enfermagem, e demais profissionais de nível superior e médio, com cópia da carteira profissional;
9. Documentos do diretor clínico, diploma, carteira profissional e comprovante de especialidade;
10. Comprovante de responsabilidade técnica pelos serviços de enfermagem, farmácia, laboratório, etc;
11. Relação dos serviços de complementação de diagnose e terapêutica, se terceirizado, anexar cópia do contrato de prestação dos serviços;
12. Declaração do Banco do Brasil onde consta o número da conta e agência.
13. Plano de trabalho.

REQUISITOS A SEREM OBSERVADOS NA VISTORIA “IN LOCO”

- 1) Ações de competência definida com base na integralidade, regionalização e hierarquização;
- 2) Capacidade instalada;
- 3) Recursos humanos existentes;
- 4) Procedimentos e fluxos definidos;
- 5) Responsável técnico definido pela unidade;
- 6) Parecer da Vigilância Sanitária;
- 7) Área para desenvolvimento de atividades de cinesioterapia com área mínima de 20 m² (vinte metros quadrados);
- 8) Sanitários adaptados;
- 9) Áreas de apoio isoladas da área de Assistência;
- 10) Recepção e sala de espera de acompanhantes;
- 11) Depósito de material de limpeza;
- 12) Área para guardar materiais/equipamentos;
- 13) Área para arquivo e registro de pacientes;
- 14) Sala de limpeza com armário para armazenamento e conservação de material de limpeza hospitalar.