PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DA PRATA

ESTADO DE MINAS GERAIS

Lagoa da Prata, 24 de fevereiro de 2022.

Exma. Sra.
Vereadora Caroline de Carvalho Castro
DD. Presidente da Câmara Municipal
LAGOA DA PRATA- MG

Senhora Presidente,

Vimos, pelo presente, enviar a V.Exa., para apreciação dessa Casa Legislativa Projeto de Lei que ***"Abre Crédito Suplementar ao Orçamento Vigente do Município de Lagoa da Prata e Contém Outras Providências".***

De acordo com o Setor de Planejamento, o mencionado crédito tem por finalidade reforçar as dotações referentes a folha de pagamento de profissionais da equipe técnica do CAPS, conforme Resoluções 6.680/2019, 7.168/2020 e 7.727/2021, que institui regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro destinado aos pontos de atenção da Rede de atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas.

Encaminhamos, anexo, o de detalhamento das dotações.

Cordiais Saudações.

DI GIANNE DE OLIVEIRA NUNES
PREFEITO MUNICIPAL

RECEBIDO
Em 02/03/2022
Câmara Municipal de Lagoa da Prata
Idalina Rodrigues da Silva
Assistente Administrativo

PROJETO DE LEI Nº EM 05/2022

"Abre Crédito Suplementar ao Orçamento Vigente do Município de Lagoa da Prata e Contém Outras Providências."

A Câmara Municipal de Lagoa da Prata aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Executivo Municipal autorizado a abrir um Crédito Suplementar ao orçamento vigente do Município de Lagoa da Prata, no montante de R$ 214.000,00 (duzentos e quatorze mil reais), para atender às seguintes dotações orçamentárias:

12.03 – Secretaria Municipal de Saúde – Setor de Saúde
10.302.1203.8.044 – Manutenção do CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
319011 – Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil ..... R$ 150.000,00
319013 – Obrigações Patronais ..... R$ 50.000,00
319016 – Outras Despesas Variáveis – Pessoal Civil ..... R$ 14.000,00

TOTAL ..... R$ 214.000,00

Art. 2º Como recurso à abertura do crédito especificado será utilizado o Superávit Financeiro de 2021 (Recurso 255) - Detalhamento 1557 - Conta bancária nº 42.483-8.

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

Lagoa da Prata, 24 de fevereiro de 2022.

DI GIANNE DE OLIVEIRA NUNES
PREFEITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DA PRATA

ESTADO DE MINAS GERAIS

Pedido de Crédito Adicional 039/2022.

À

Procuradoria Municipal

Ref.: **Abertura de Crédito Suplementar**

Documento recebido em
24 / 02 / 22
Procuradoria-Geral do Município

Solicito envio à Câmara Municipal de projeto de lei autorize a abertura de Crédito Suplementar ao orçamento vigente com as seguintes especificações:

a) Dotação a ser suplementada:

12.03 – Secretaria Municipal de Saúde – Setor de Saúde

10.302.1203.8.044 – Manutenção do CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

319011 – Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil.....R$ 150.000,00

319013 – Obrigações Patronais.....R$ 50.000,00

319016 – Outras Despesas Variáveis – Pessoal Civil.....R$ 14.000,00

Total.....R$ 214.000,00

b) Recurso:

Como recurso à abertura do crédito especificado será utilizado o Superávit financeiro de 2021 (Recurso 255). Detalhamento 1557. Conta bancária 42.483-8.

Esclareço que este pedido de crédito tem como objetivo reforço nas dotações referentes a folha de pagamento de profissionais da equipe técnica do CAPS, conforme Resoluções 6.680/2019, 7.168/2020 e 7.727/2021, que institui regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro destinado aos pontos de atenção da Rede de atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas.

No aguardo do atendimento, antecipo agradecimentos,

Lagoa da Prata, 23 de fevereiro de 2022.

Nara Aparecida da Silva

Assessora Administrativa

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.727, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.

Institui as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro destinado aos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais, nos termos que menciona e estabelece critérios referentes ao exercício de 2021.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem o inciso III do §1° do art. 93 da Constituição Estadual, os incisos I e II do art. 46 da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019, e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3° do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.529, de 22 de setembro de 2021, que aprova as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro destinado aos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais, e dá outras providências;

RESOLVE:

Art. 1º – Instituir as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro destinado aos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais, nos termos que menciona e estabelece critérios referentes ao exercício de 2021.

Art. 2º – O incentivo financeiro de que trata o artigo anterior deverá ser utilizado pelo beneficiário exclusivamente para o custeio dos serviços da RAPS.

§ 1º – No Anexo I constam as informações orçamentárias acerca do incentivo financeiro de que trata esta Resolução.

§ 2º – São considerados para custeio estadual os serviços habilitados pelo Ministério da Saúde que estabelece o recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde até 31 de dezembro de 2020.

§ 3º – Para fins de recebimento do recurso, serão considerados os Centros de Convivência e Cultura que constam no Anexo II desta Resolução.

§ 4º – Em razão de surto de doença respiratória – 1.5.1.1.0 – Coronavírus e seu enfrentamento, será repassado aos beneficiários desta Resolução um recurso em caráter excepcional, tendo como parâmetro o mesmo valor previsto no Anexo II contribuindo com fortalecimento e qualificação da oferta de assistência em saúde mental nos municípios na Rede de Atenção Psicossocial.

§ 5º – O valor total do incentivo financeiro de custeio definido para o exercício 2021 será de R$ 169.539.960,00 (cento e sessenta e nove milhões, quinhentos e trinta e nove mil e novecentos e sessenta reais), levando-se em consideração o valor de custeio anual da RAPS previsto na Política Estadual de Saúde mental, álcool e outras drogas de R$ 84.769.980,00 (oitenta e quatro milhões, setecentos e sessenta e nove mil, novecentos e oitenta reais) acrescido do valor do incentivo

excepcional de R$ 84.769.980,00 (oitenta e quatro milhões, setecentos e sessenta e nove mil, novecentos e oitenta reais).

§ 6° – O recurso financeiro estabelecido no § 5° deste artigo, correrá por conta das dotações orçamentárias nºs 4291.10.302.158.4456.0001 - 334141 - 10.1 e 4291.10.302.158.4456.0001 - 334541 - 10.1.

Art. 3° – Para fazer jus ao recebimento do incentivo financeiro o Município deverá atingir a(s) meta(s) dos indicadores definidos no Anexo III desta Resolução, conforme o caso, e possuir em seu território o(s) seguinte(s) serviço(s):

I – Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, em suas diversas modalidades;

II – Serviço Residencial Terapêutico – SRT I e/ou II;

III – Unidade de Acolhimento Adulto e/ou Infanto-Juvenil, habilitados pelo Ministério da Saúde;

IV – Os Centros de Convivência e Cultura, conforme Anexo II; e

V – Equipes de Consultório na Rua – eCR: I e/ou II e/ou III.

§ 1° – Devido a situação de emergência de saúde pública pelo COVID19 e considerando os dados epidemiológicos dos municípios, os Centros de Convivência e Cultura poderão realizar oficinas ou atividades em teleatendimento e deverão emitir o relatório de realização de oficinas e/ou atividades do serviço e encaminhá-lo às Gerências/Superintendências Regionais de Saúde correspondente, conforme modelo no Anexo IV.

§ 2° – Constatada a necessidade, a Diretoria de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas poderá solicitar às Gerências/Superintendências Regionais de Saúde, da SES/MG, a emissão de parecer técnico detalhando o cumprimento dos indicadores em consonância com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017.

Art. 4° – O repasse do incentivo financeiro de que trata esta Resolução está condicionado à assinatura de Termo de Compromisso por meio de Sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG).

§ 1° – O instrumento de repasse de que trata o caput deste artigo deverá ser assinado no prazo de 10 (dez) dias, a contar da data de sua disponibilização, facultada à SES a prorrogação do prazo pelo mesmo período.

§ 2° – Expirado o prazo previsto no parágrafo primeiro, o Município/Prestador deixará de fazer jus ao incentivo e os instrumentos de repasse ficarão bloqueados no sistema para assinatura.

§ 3° – Por motivos excepcionais e devidamente justificados poderá ser aceita assinatura física do Termo de Compromisso.

Art. 5° – O recurso financeiro será repassado de forma pré-fixada e em parcela única do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde em observância ao Decreto nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, ou outro Regulamento que vier a substituí-lo.

§ 1° – Os valores estão vinculados ao cumprimento dos indicadores estabelecidos no Anexo III desta Resolução e ao percentual de contrapartida estadual previsto na Resolução SES/MG no 5.461, de 19 de outubro de 2016.

§ 2° – Excepcionalmente em atendimento ao §4° do Artigo 2 desta resolução o valor do recurso duplicado será repassado de acordo com a disponibilidade financeira do Estado de Minas Gerais.

§ 3° – Para viabilizar o monitoramento dos indicadores previstos no Anexo III desta Resolução, os beneficiários deverão preencher e assinar o Atesto Técnico por meio de Sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG), conforme modelo constante no Anexo V desta Resolução, no prazo de 30 (trinta) dias a contar de sua disponibilização.

§ 4° – Os resultados alcançados pelos beneficiários serão avaliados conforme cronograma de monitoramento, previsto no Anexo VI desta Resolução e na Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020, ou outro Regulamento que vier a substituí-la.

§ 5° – Em caso de não cumprimento das metas previstas para cada indicador ou discordância do percentual de desempenho registrado no sistema, o beneficiário poderá solicitar recurso, no momento da validação de resultados, à Reunião Temática de Acompanhamento.

§ 6° – Fica determinada a devolução dos recursos recebidos, inclusive os excepcionais, atualizados monetariamente caso o município não cumpra as metas dos indicadores e/ou não apresente solicitação de recurso no momento da validação de resultados, bem como seu deferimento pela Reunião Temática de Acompanhamento, sobre pena de instauração de tomada de contas especiais em atendimento ao preconizado no art. 25 do Decreto Estadual nº 45.468 de 13 de setembro de 2010.

Art. 6° – O prazo para execução do recurso financeiro será de até 31 de dezembro de 2021, a contar da data de seu recebimento.

§ 1° – Havendo saldo restante, este poderá ser utilizado pelos beneficiários exclusivamente para custeio e manutenção dos serviços contemplados nesta resolução no ano seguinte, ou seja, 2022.

§ 2° – Exclusivamente para o recurso excepcional duplicado nesta resolução, o prazo de execução será até o dia 31 de dezembro de 2023, em caráter complementar.

Art. 7° – Sem prejuízo da prestação de contas final, anualmente, os beneficiários do incentivo financeiro, previsto nesta Resolução deverão inserir e validar os dados referentes à prestação de contas relativas ao ano anterior no Sistema informatizado disponibilizado pela SES, em conformidade com o Decreto estadual 45.468/2010 e Resolução SES/MG 4.606, de 17 de dezembro de 2014, ou com Regulamento(s) que vier(em) a substituí-lo(s).

Art. 8° – A não apresentação do processo de acompanhamento, controle e avaliação no prazo estipulado, ou a sua não aprovação ensejará a adoção, pela SES/MG, das medidas previstas no artigo 26 do Decreto Estadual no 45.468, de 13 de setembro de 2010, ou em Regulamento que vier a substituí-lo.

Art. 9° – Fica revogada a Resolução SES/MG n° 7.486, de 22 de abril de 2021 e suas alterações.

Art. 10 – Os prazos mencionados nesta Resolução serão contados em dias corridos.

Art. 11 – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 22 de setembro de 2021.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Itaobim	CAPS I	1	R$ 135.864,00
	CAPS AD II	1	R$ 190.944,00
	CAPS Infantojuvenil	1	R$ 154.224,00
Itaúna	CAPS II	1	R$ 158.814,00
	CAPS AD II	1	R$ 190.944,00
	Centro de Convivência	1	R$ 120.000,00
Ituiutaba	CAPS II	1	R$ 158.814,00
Iturama	CAPS I	1	R$ 135.864,00
Itutinga	Centro de Convivência	1	R$ 120.000,00
Jacinto	CAPS I	1	R$ 135.864,00
Jaguaraçu	CAPS I	1	R$ 135.864,00
Jaíba	CAPS I	1	R$ 135.864,00
Janaúba	CAPS AD III	1	R$ 504.000,00
	CAPS II	1	R$ 158.814,00
	CAPS Infantojuvenil	1	R$ 154.224,00
	eCR II	1	R$ 131.040,00
	UA - Infantil	1	R$ 144.000,00
Januária	CAPS II	1	R$ 158.814,00
Jequerí	Centro de Convivência	1	R$ 120.000,00
Jequitinhonha	CAPS I	1	R$ 135.864,00
	CAPS Infantojuvenil	1	R$ 154.224,00
Joaíma	CAPS I	1	R$ 135.864,00
João Monlevade	CAPS II	1	R$ 158.814,00
	Centro de Convivência	1	R$ 120.000,00
João Pinheiro	CAPS I	1	R$ 135.864,00
Juiz de Fora	CAPS II	2	R$ 317.628,00
	CAPS III	1	R$ 403.843,20
	CAPS AD III	1	R$ 504.000,00
	CAPS Infantojuvenil	1	R$ 154.224,00
	SRT II	27	R$ 2.592.000,00
	Centro de Convivência	1	R$ 120.000,00
	eCR II	1	R$ 131.040,00
Lagoa da Prata	CAPS I	1	R$ 135.864,00
Lagoa Santa	CAPS I	1	R$ 135.864,00
	CAPS AD II	1	R$ 190.944,00
	CAPS Infantojuvenil	1	R$ 154.224,00
Lagoa Formosa	CAPS I	1	R$ 135.864,00

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.168, DE 20 DE JULHO DE 2020.

Estabelece as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, em caráter excepcional, destinado à realização de supervisão clínico-institucional nos Centros de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, nos termos que menciona.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem o inciso III do §1º do art. 93 da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019, e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.192, de 20 de julho de 2020, que aprova as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, em caráter excepcional, destinado à realização de supervisão clínico-institucional nos

Centros de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, nos termos que menciona.

RESOLVE:

Art. 1° – Estabelecer as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, em caráter excepcional, destinado à realização de supervisão clínico-institucional nos Centros de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais habilitados e em funcionamento aguardando habilitação do Ministério da Saúde, no âmbito da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais.

Art. 2° – O supervisor clínico-institucional deverá ser profissional de nível superior com formação em saúde mental que não pertença ao quadro de profissionais dos CAPS, com comprovada habilitação teórica e prática, preferencialmente das seguintes categoriais profissionais:

I – médico;

II – médico psiquiatra;

III – psicólogo;

IV – enfermeiro e

V – assistente social.

§ 1° – O profissional deverá trabalhar junto à equipe do serviço durante, no mínimo, 4 (quatro) horas por semana.

§ 2° – As ações a serem realizadas deverá ser de assessoramento, a discussão dos casos clínicos associada ao contexto institucional, ao serviço, à rede, à gestão, mediante as diretrizes e premissas de cuidado em saúde mental prevista na Política Estadual de Saúde Mental, álcool e outras Drogas em consonância com o SUS e a Reforma Psiquiátrica.

§ 3° – O supervisor clínico-institucional deverá desenvolver as seguintes atividades:

I – suporte à equipe técnica do serviço;

II – discutir e apoiar a construção do projeto institucional do serviço, projetos terapêuticos individuais dos usuários e de gestão do CAPS;

III – executar e realizar ações de cuidado no território na perspectiva da redução de danos que possam estimular a autonomia e protagonismo dos usuários;

IV – fomentar a criação de espaços coletivos para discussão da política e cuidado ofertado, como assembleia de usuários, reuniões semanais entre a equipe e matriciamento com

outros serviços da rede; e

V – discutir, apoiar, fomentar e executar outras ações relevantes para a qualidade da atenção realizada.

Art. 3º – Farão jus ao incentivo os Municípios que possuem CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD II, CAPS AD III e CAPS Infantojuvenil, habilitados pelo Ministério da Saúde e em funcionamento aguardando habilitação, elencados no Anexo II, que cumprirem o indicador descrito no Anexo I desta Resolução.

§ 1º – Os recursos de que trata esta Resolução correrão por conta da dotação orçamentária nº 4291.10.301.158.4456.0001 - 334141 - 10.1.

§ 2º – O valor global do incentivo financeiro de custeio fica definido no montante de R$ 38.300.000,00 (trinta e oito milhões e trezentos mil reais), sendo R$ 35.100.000,00 (trinta e cinco milhões e cem mil reais) para os serviços habilitados e R$ 3.200.000,00 (três milhões e duzentos mil reais) para os serviços em funcionamento, conforme o Anexo II desta Resolução.

Art. 4º – Para fazer jus ao recebimento do incentivo financeiro o Município deverá elaborar Plano de Aplicação de Recursos Financeiros para Supervisão Clínico–Institucional, conforme modelo previsto no Anexo III, dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS nas modalidades I e/ou II e/ou III e/ou AD II e/ou AD III e/ou Infantojuvenil.

§ 1º – O Plano de Aplicação de Recursos Financeiros para Supervisão Clínico-Institucional deverá ser enviado por meio de Sistema informatizado para a Gerência/Superintendência Regional de Saúde correspondente, no prazo de 30 (trinta) dias após a publicação desta Resolução, facultada à SES a prorrogação do prazo pelo mesmo período.

§ 2º – Para viabilizar o monitoramento do indicador as Gerências/Superintendências Regionais de Saúde deverão avaliar os Planos de Aplicação dos Recursos Financeiros para Supervisão Clínico-Institucional em consonância com as normativas estaduais de transferência e utilização de recursos financeiros e emitir parecer técnico conclusivo, por meio de Sistema informatizado.

§ 3º – Os Planos de Aplicação de Recursos Financeiros para Supervisão Clínico-Institucional aprovados pela Unidade Regional deverão ser informados à Diretoria de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DSMAD/SRAS/SUBSPAS/SES-MG).

§ 4º – Constatada a necessidade, a Diretoria de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas poderá solicitar às Gerências/Superintendências Regionais de Saúde a emissão de parecer técnico detalhando o cumprimento dos indicadores, em consonância com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017.

Art. 5° – O repasse do incentivo financeiro de que trata esta Resolução está condicionado à assinatura de Termo de Compromisso, por meio de Sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG).

§ 1° – O instrumento de repasse de que trata o *caput* deste artigo deverá ser assinado no prazo de 10 (dez) dias, a contar da data de sua disponibilização, facultada à SES a prorrogação do prazo pelo mesmo período.

§ 2° – Por motivos excepcionais e devidamente justificados poderá ser aceita assinatura física do Termo de Compromisso ou fora do prazo previsto no parágrafo anterior.

§ 3° – Expirado o prazo previsto no parágrafo primeiro, o Município deixará de fazer jus ao incentivo e o Termo de Compromisso será bloqueado no sistema para assinatura.

Art. 6° – O incentivo financeiro de que trata esta Resolução será repassado em parcela única e deverá ser utilizado pelo beneficiário exclusivamente na consecução das ações previstas no Plano de Aplicação de Recursos Financeiros aprovado.

§ 1° – O prazo para execução do recurso financeiro será de 12 (doze) meses, a contar da data de seu recebimento.

§ 2° – Eventuais saldos de recursos ou de rendimentos de aplicação financeira só poderão ser utilizados após aprovação da SES.

Art. 7° – O(s) indicador(es) e meta(s) a serem monitorados são aqueles discriminados no Anexo I desta Resolução.

§ 1° – O acompanhamento do(s) indicador(es) previsto(s) nesta Resolução será realizado em conformidade com as regras previstas na Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020 (ou Regulamento que vier a substituí-lo).

§ 2° – A verificação da adequada aplicação dos recursos ao fim que se destina será realizada mediante a análise do atendimento da(s) meta(s) física(s) e do(s) indicador(es) estabelecido(s) nesta Resolução e do atendimento das ações a serem desenvolvidas descritas no plano de Aplicação de Recursos Financeiros para supervisão clínico-institucional aprovado pela unidade regional.

Art. 8° – O monitoramento das ações a serem desenvolvidas será realizado quadrimestralmente, por meio de Relatório de Cumprimento das Atividades a ser elaborado pelo Município e encaminhado à Unidade Regional de Saúde, conforme Anexo IV desta Resolução.

§ 1º – O Relatório de Cumprimento das Atividades deverá conter as ações desenvolvidas com cronograma de execução assinado pelo gestor municipal e supervisor clínico-institucional contratado.

§ 2º – Para os indicadores declaratórios, o beneficiário deverá informar os resultados alcançados e validar, via sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG), as informações declaradas no prazo de 60 dias a partir de sua disponibilização no sistema.

§ 3º – Para os casos de indicadores oficiais, o beneficiário deverá validar os resultados apurados pelo Gestor de Programa no mesmo prazo assinalado no parágrafo anterior.

§ 4º – Em caso de não cumprimento das metas previstas para cada indicador ou discordância do percentual de desempenho registrado no sistema, o beneficiário poderá solicitar recurso, no momento da validação de resultados, à Reunião Temática de Acompanhamento.

Art. 9º – As Gerências/Superintendências Regionais de Saúde deverão avaliar o Relatório de Cumprimento das Atividades e informar à Diretoria de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas o cumprimento ou descumprimento das ações aprovadas no plano de Aplicação de Recursos Financeiros, quadrimestralmente, e, findado o prazo de execução definido no §1º do art. 6º, emitir parecer técnico conclusivo detalhando o cumprimento do Plano de Aplicação de Recursos Financeiros aprovado.

Art. 10 – Os prazos mencionados nesta Resolução serão contados em dias corridos.

Art. 11 – O processo de prestação de contas deverá ser apresentado observando-se as disposições contidas no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, e na Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014, ou Regulamento (s) que vier (em) a substituí-lo (s).

Art. 12 – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 20 de julho de 2020.

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.168, DE 20 DE JULHO DE 2020.

INDICADOR

Indicador – Percentual de execução do Plano de aplicação dos recursos financeiros para supervisão clínico-institucional.

Descrição: O indicador assegura que o Plano de aplicação dos recursos financeiros para supervisão clínica institucional nos Centros de Atenção Psicossocial enviados a Gerência/Superintendências Regional de Saúde e aprovado mediante parecer técnico enviado à Diretoria de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, respeitando o prazo para realização da atividade disposto no Artigo 4° desta Resolução está sendo executado corretamente

A aprovação das Gerências/Superintendências Regionais de Saúde deverá considerar as ações a serem executadas com a utilização dos recursos pelo supervisor clínico-institucional, conforme previsto no plano.

Deverá ser analisado e assegurado que o supervisor clínico-institucional contratado seja um profissional de nível superior com formação em saúde mental, entre as seguintes categorias profissionais: médico, médico psiquiatra, psicólogo, enfermeiro, e/ou assistente social. Externo ao quadro de profissionais alocados nos Centros de Atenção Psicossocial.

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

Quantidade de itens do Plano de Supervisão Clínico Institucional executados Existente
Quantidade de itens do Plano de Supervisão Clínico Institucional executados Esperado *100

Periodicidade de avaliação: Quadrimestral

Polaridade: maior melhor

Jaguaraçu	CAPS I	1	R$	100.000,00
Jaíba	CAPS I	1	R$	100.000,00
Janaúba	CAPS AD III	1	R$	100.000,00
Janaúba	CAPS II	1	R$	100.000,00
Janaúba	CAPS Infantojuvenil	1	R$	100.000,00
Januária	CAPS II	1	R$	100.000,00
Jequitinhonha	CAPS I	1	R$	100.000,00
Jequitinhonha	CAPS Infantojuvenil	1	R$	100.000,00
Joaíma	CAPS I	1	R$	100.000,00
João Monlevade	CAPS II	1	R$	100.000,00
João Pinheiro	CAPS I	1	R$	100.000,00
Juiz de Fora	CAPS II	2	R$	200.000,00
Juiz de Fora	CAPS III	1	R$	100.000,00
Juiz de Fora	CAPS AD III	1	R$	100.000,00
Juiz de Fora	CAPS Infantojuvenil	1	R$	100.000,00
Lagoa da Prata	CAPS I	1	R$	100.000,00
Lagoa Formosa	CAPS I	1	R$	100.000,00
Lagoa Santa	CAPS I	1	R$	100.000,00
Lagoa Santa	CAPS AD II	1	R$	100.000,00
Lagoa Santa	CAPS Infantojuvenil	1	R$	100.000,00
Lajinha	CAPS I	1	R$	100.000,00
Lambari	CAPS I	1	R$	100.000,00
Lavras	CAPS II	1	R$	100.000,00
Lavras	CAPS AD II	1	R$	100.000,00
Leopoldina	CAPS III	1	R$	100.000,00
Lima Duarte	CAPS I	1	R$	100.000,00
Luz	CAPS I	1	R$	100.000,00
Machacalis	CAPS I	1	R$	100.000,00
Malacacheta	CAPS I	1	R$	100.000,00
Manga	CAPS I	1	R$	100.000,00
Manhuaçu	CAPS II	1	R$	100.000,00
Manhuaçu	CAPS AD II	1	R$	100.000,00
Manhuaçu	CAPS Infantojuvenil	1	R$	100.000,00
Manhumirim	CAPS I	1	R$	100.000,00
Mantena	CAPS I	1	R$	100.000,00
Mariana	CAPS I	1	R$	100.000,00
Mariana	CAPS Infantojuvenil	1	R$	100.000,00
Matias Barbosa	CAPS I	1	R$	100.000,00

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.680, DE 20 DE MARÇO DE 2019.

Institui as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro destinado aos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 39, da Lei Estadual nº 22.257, de 27 de julho de 2016 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.908, de 20 de março de 2019, que aprova as

regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro destinado aos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais.

RESOLVE:

Art. 1° – Instituir as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro destinado aos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais.

Art. 2° – O incentivo financeiro de que trata o artigo anterior deverá ser utilizado pelo beneficiário exclusivamente para o custeio dos serviços da RAPS.

Parágrafo único – No Anexo I desta Resolução constam as informações orçamentárias acerca do incentivo financeiro de que trata esta Resolução.

Art. 3° – Para fazer jus ao recebimento do incentivo financeiro o Município deverá atingir a(s) meta(s) dos indicadores definidos no Anexo II desta Resolução, conforme o caso, e possuir em seu território o(s) seguinte(s) serviço(s):

I – Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, em suas diversas modalidades; e/ou

II – Serviço Residencial Terapêutico – SRT I e/ou II; e/ou

III – Unidade de Acolhimento Adulto e/ou Infanto-Juvenil, habilitados pelo Ministério da Saúde; e/ou

IV – Centros de Convivência conforme definido na Portaria nº 396/SAS/MS, de 7 de julho de 2005.

Parágrafo único – Para viabilizar o monitoramento dos indicadores previstos no Anexo II desta Resolução, os beneficiários deverão preencher e assinar, quadrimestralmente, o Atesto Técnico por meio de Sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG), conforme modelo constante no Anexo III desta Resolução, por meio de sistema informatizado, no prazo de 30 (trinta) dias a contar de sua disponibilização.

Art. 4° – O repasse do incentivo financeiro de que trata esta Resolução está condicionado à assinatura de Termo de Compromisso por meio de Sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG).

§1° – O instrumento de repasse de que trata o *caput* deste artigo deverá ser assinado no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua disponibilização no sistema.

§2° – Por motivos excepcionais e devidamente justificados poderá ser aceita assinatura física do Termo de Compromisso.

Art. 5° – O recurso financeiro será repassado em três parcelas, cujos valores estão vinculados ao cumprimento dos indicadores estabelecidos no Anexo II desta Resolução, ao percentual de contrapartida estadual previsto na Resolução SES/MG n° 5.461, de 19 de outubro de 2016, e aos valores e limite máximo estabelecido por Município, conforme, respectivamente, Anexos IV e V desta Resolução.

Art. 6° – Sem prejuízo da prestação de contas final, anualmente, os beneficiários do incentivo financeiro previsto nesta Resolução deverão inserir e validar os dados referentes à prestação de contas relativas ao ano anterior no Sistema informatizado disponibilizado pela SES, em conformidade com o Decreto estadual 45.468/2010 e Resolução SES/MG 4.606, de 17 de dezembro de 2014, ou com Regulamento(s) que vier(em) a substituí-lo(s).

Art. 7° – A não apresentação do processo de acompanhamento, controle e avaliação no prazo estipulado, ou a sua não aprovação ensejará a adoção, pela SES/MG, das medidas previstas no artigo 26 do Decreto Estadual n° 45.468, de 13 de setembro de 2010, ou em Regulamento que vier a substituí-lo.

Art. 8° – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 20 de março de 2019.

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.680, DE 20 DE MARÇO DE 2019.

INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

- Dotação orçamentária: 4291.10.422.179.4578.0001 - 334141 - 10.1
- Fonte: Tesouro Estadual
- Unidade Executora: 1320001
- UPG : 0696

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.680, DE 20 DE MARÇO DE 2019.

INDICADORES

Indicador 1 – Centro de Atenção Psicossocial I

Indicador: Percentual de Equipe Técnica Mínima - CAPS I.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde os Centros de Atenção Psicossocial I deve conter Equipe Técnica Mínima, constituída por:

I - 01 (um) médico com formação em saúde mental; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 3º, I)

II - 01 (um) enfermeiro; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 3º, II)

III - 03 (três) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 3º, III)

IV - 04 (quatro) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 3º, IV)

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Equipe Técnica Minima Existente CAPS I}}{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Esperada CAPS I}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

Indicador 2 - Centro de Atenção Psicossocial II

Indicador: Percentual de Equipe Técnica Mínima - CAPS II.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde os Centros de Atenção Psicossocial II deve conter Equipe Técnica Mínima, constituída por:

I - 01 (um) médico psiquiatra; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 6º, I)

II - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 6º, II)

III - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 6º, III)

IV - 06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 6º, IV)

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Equipe Técnica Minima Existente CAPS II}}{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Esperada CAPS II}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

Indicador 3 - Centro de Atenção Psicossocial III

Indicador: Percentual de Equipe Técnica Mínima - CAPS III.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde os Centros de Atenção Psicossocial III deve conter Equipe Técnica Mínima, constituída por:

I - 02 (dois) médicos psiquiatras; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 9º, I)

II - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 9º, II)

III - 05 (cinco) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 9º, III)

IV - 08 (oito) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 9º, IV)

Para o período de acolhimento noturno, em plantões corridos de 12 horas, a equipe deve ser composta por: (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 10)

I - 03 (três) técnicos/auxiliares de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 10, I)

II - 01 (um) profissional de nível médio da área de apoio. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 10, II)

Para as 12 horas diurnas, nos sábados, domingos e feriados, a equipe deve ser composta por: (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 11)

I - 01 (um) profissional de nível superior dentre as seguintes categorias: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, ou outro profissional de nível superior justificado pelo projeto terapêutico; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 11, I)

II - 03 (três) técnicos/auxiliares técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 11, II)

III - 01 (um) profissional de nível médio da área de apoio. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 11, III)

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Equipe Técnica Minima Existente CAPS III}}{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Esperada CAPS III}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

Indicador 4 - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas II

Indicador: Percentual de Equipe Técnica Mínima - CAPS AD II.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas II deve conter Equipe Técnica Mínima, constituída por:

I - 01 (um) médico psiquiatra; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 17, I)

II - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 17, II)

III - 01 (um) médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 17, III)

IV - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 17, IV)

V - 06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 17, V)

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Equipe Técnica Minima Existente CAPS AD II}}{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Esperada CAPS AD II}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

Indicador 5 - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas III

Indicador: Percentual de Equipe Técnica Mínima - CAPS AD III.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III devem conter Equipe Técnica Mínima, constituída por: (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º)

I - 60 horas de profissionais médicos, entre psiquiatras e clínicos com formação e/ou experiência em saúde mental, sendo no mínimo um psiquiatra. Deverá ser garantida a presença mínima de um médico no período diurno de segunda à sexta-feira; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, I)

II - 1 (um) enfermeiro com experiência e/ou formação na área de saúde mental, por turno; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, II)

III - 5 (cinco) profissionais de nível universitário por turno, pertencentes às seguintes categorias profissionais: (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, III)

a) psicólogo; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, III, a)

b) assistente social; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, III, b)

c) enfermeiro; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, III, c)

d) terapeuta ocupacional; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, III, d)

e) pedagogo; e (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, III, e)

f) educador físico. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, III, f)

IV - 4 (quatro) técnicos de enfermagem por turno; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, IV)

V - 4 (quatro) profissionais de nível médio por turno, preferencialmente com experiência em ações de redução de danos dentre as seguintes categorias profissionais: (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, V)

a) artesão; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, V, a)

b) agente social; e (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, V, b)

c) educador social. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, V, c)

VI - 1 (um) profissional de nível médio para a realização de atividades de natureza administrativa, por turno. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, VI)

Além do mínimo previsto acima, o CAPS poderá contar com outras categorias profissionais, que potencializem o alcance das ações do serviço. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, § 1º)

Para os períodos de acolhimento noturno, das 19 às 7 horas a equipe mínima deverá ser composta pelos seguintes profissionais: (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, § 2º)

I - 1 (um) enfermeiro; e (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, § 2º, I)

II - 02 (dois) profissionais de nível médio, sendo que um deles deverá ser necessariamente técnico de enfermagem. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, § 2º, II)

No período diurno aos sábados, domingos e feriados, a equipe mínima será composta da seguinte forma, em plantões de 12 (doze) horas: (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, § 3º)

I - 2 Profissionais de nível universitário, sendo que um deles deverá ser necessariamente enfermeiro; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, § 3º, I)

II - 2 (dois) profissionais de nível médio, sendo que um deles deverá ser necessariamente técnico de enfermagem; e (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, § 3º, II)

III - 1 (um) profissional da área de apoio. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, § 3º, III)

Cabe ao gestor de saúde local garantir a composição da equipe mínima em situações de férias, licenças e outros afastamentos. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 7º, § 4º)

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Equipe Técnica Minima Existente CAPS AD III}}{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Esperada CAPS AD III}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

Indicador 6 - Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil

Indicador: Percentual de Equipe Técnica Mínima - CAPS Infanto-Juvenil.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil deve conter Equipe Técnica Mínima, constituída por:

I - 01 (um) médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 14, I)

II - 01 (um) enfermeiro; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 14, II)

III - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 14, III)

IV - 05 (cinco) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 14, IV)

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Equipe Técnica Minima Existente CAPS Infanto Juvenil}}{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Esperada CAPS Infanto Juvenil}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

Indicador 7 - Serviço Residencial Terapêutico I

Indicador: Percentual de SRT I com vinculo a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial estabelecido pela modalidade de SRT I.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde os Serviços Residenciais Terapêuticos I pode acolher no máximo 10 (dez) moradores, não podendo exceder este número, estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial e cada módulo poderá contar com um cuidador de referência.

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade existente de serviços SRT I com vínculo}}{\text{Quantidade esperada de serviços SRT I com vínculo}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

Indicador 8 - Serviço Residencial Terapêutico II

Indicador: Percentual de Equipe Técnica Mínima - SRT II.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde os Serviços

Residenciais Terapêuticos II pode acolher no máximo 10 (dez) moradores, não podendo exceder este número e 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.

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Equipe Técnica Minima Existente SRT II}}{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Esperada SRT II}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

Indicador 9 - Unidade de Acolhimento Adulto

Indicador: Percentual de Equipe Técnica Mínima - UA-A.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde as Unidade de Acolhimento Adulto deve contar com equipe técnica mínima, composta por profissionais que possuam experiência comprovada de dois anos e/ou pós-graduação lato sensu (mínimo de 360 horas) ou stricto sensu (mestrado ou doutorado) na área de cuidados com pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 9º, II)

a) 56 horas semanais de profissionais de nível universitário da área da saúde, com distribuição entre os turnos de domingo a domingo de maneira a garantir a presença mínima de um profissional por período todos os dias da semana. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 9º, II, a)

b) Profissionais de nível médio, com a presença mínima de 2 (dois) em todos os dias da semana e nas 24 (vinte e quatro) horas do dia. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 9º, II, b)

Os profissionais de nível universitário na área da saúde poderão pertencer às seguintes categorias profissionais: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10)

I - assistente social; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, I)

II - educador físico; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, II)

III - enfermeiro; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, III)

IV - psicólogo; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, IV)

V - terapeuta ocupacional; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, V)

VI - médico. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, VI)

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Equipe Técnica Minima Existente UA A}}{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Esperada UA A}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

Indicador 10 - Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil

Indicador: Percentual de Equipe Técnica Mínima - UA-I.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde as Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil deve contar com equipe técnica mínima, composta por profissionais que possuam experiência comprovada de dois anos ou pós-graduação lato sensu (mínimo de 360 horas) ou stricto sensu (mestrado ou doutorado) na área de cuidados com pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, II)

a) 56 horas semanais de profissionais de nível universitário da área da saúde, com distribuição entre os turnos de domingo a domingo de maneira a garantir a presença mínima de um profissional por período todos os dias da semana. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, II, a)

b) Profissionais de nível médio, com a presença mínima de 2 (dois) em todos os dias da semana e nas 24 (vinte e quatro) horas do dia. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, II, b)

c) 40 horas de profissionais de nível universitário na área de educação, distribuídas de maneira a garantir a presença mínima de 1 (um) profissional por período em todos os dias úteis da semana, das 7 às 19 horas. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, II, c)

Os profissionais de nível universitário na área da saúde poderão pertencer às seguintes categorias profissionais: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º)

I - assistente Social; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, I)

II - educador físico; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, II)

III - enfermeiro; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, III)

IV - psicólogo; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, IV)

V - terapeuta ocupacional; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, V)

VI - médico. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, VI)

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Equipe Técnica Minima Existente UA I}}{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Esperada UA I}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

Indicador 11 - Centro de Convivência

Indicador: Percentual de oferta mínima de 3 oficinas mensais diferentes nos Centros de Convivência.

Descrição: O indicador assegura que o Centro de Convivência ofertará de no mínimo 3 oficinas diferentes aos seus usuários, conforme Portaria SAS nº 396 de 07 de julho de 2005.

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de oficinas realizadas nos Centros de Convivência}}{\text{Quantidade de oficinas esperadas nos Centros de Convivência}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: quadrimestralmente.

Polaridade: maior melhor

ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.680, DE 20 DE MARÇO DE 2019.

ATESTO TÉCNICO

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde e a Portaria SAS nº 396 de 07 de julho de 2005, que dispõe sobre as diretrizes gerais para o Programa de Centros de Convivência e Cultura na rede de atenção em saúde mental do sistema único de saúde; eu, <nome do representante legal>, portador do CPF <CPF>, carteira de identidade <Identidade>, órgão expedidor <órgão>, representante legal do <nome do FMS>, CNPJ <CNPJ>, atesto que no período de DIA/MÊS/ANO a DIA/MÊS/ANO, os serviços abaixo relacionadas cumpriram os indicadores previstos no Anexo II da Resolução SES/MG Nº xxxx/2019.

Serviços da RAPS

Tipo de Serviço	Nome do Serviço	CNES	Endereço

<Local e Data>

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.680, DE 20 DE MARÇO DE 2019.

VALOR DO INCENTIVO FINANCEIRO POR SERVIÇO HABILITADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR PARCELA

Serviço	Valor do Incentivo Financeiro
Centro de Atenção Psicossocial I	R$ 45.288,00
Centro de Atenção Psicossocial II	R$ 52.938,00
Centro de Atenção Psicossocial III	R$ 134.614,40
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas II	R$ 63.648,00
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas III	R$ 168.000,00
Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil	R$ 51.408,00
Serviço Residencial Terapêutico – SRT I	R$ 16.000,00
Serviço Residencial Terapêutico – SRT II	R$ 32.000,00
Unidade de Acolhimento Adulto – UA-A	R$ 40.000,00
Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil – UA-I	R$ 48.000,00
Centro de Convivência	R$ 40.000,00