

CIB RORAIMA	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	RESOLUÇÃO Nº 45
------------------------	---	----------------------------

A PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu **Regimento Interno**, e

Considerando que a atenção básica constitui um primeiro nível de atenção a saúde no SUS, compreendendo um conjunto de ações de caráter individual e coletivo, que englobam a promoção a saúde, a prevenção, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde;

Considerando o Pacto pela Saúde do Estado e visando o fortalecimento da atenção básica à saúde ofertada a população através do repasse de recursos financeiros aos fundos municipais de saúde para custeio das Equipes Saúde da família – ESF e para gratificação dos Agentes Comunitários de Saúde a serem utilizados de forma eficiente com finalidade de impactar positivamente na qualidade de saúde e de vida da população;

Considerando ainda, o Parecer da Coordenação Estadual de Atenção Básica, favorável os repasse dos recursos financeiros.

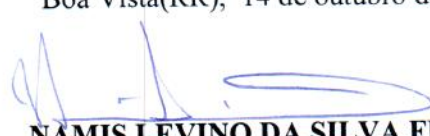
RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a pactuação de repasse de Recursos Financeiros, a partir de janeiro 2009 para cada município, sendo R\$ 2.000,00 (dois mil reais)/mês por Equipe Saúde da Família – ESF e R\$ 200,00 (duzentos reais)/mês para cada Agente Comunitário de Saúde – A.C.S. Apresentado e Aprovado na 8ª Reunião ordinária da CIB/RR, ocorrida em 13 de outubro de 2008.

Art. 2º Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.


EUGÊNIA GLAUCY MOURA FERREIRA
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite-CIB

Boa Vista(RR), 14 de outubro de 2008.


NAMIS LEVINO DA SILVA FILHO
Presidente do COSEMS/RR

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
927 de 17/10/08

PISO ESTADUAL DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE.

APRESENTAÇÃO

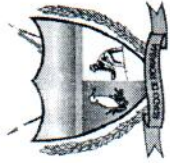
É compromisso do Governo de Roraima, buscar esforços, fazer convergir os indicadores sócio-culturais, desenvolver ações para elevar os referidos indicadores em direção à aproximação e/ou superação das médias nacionais. A melhoria das condições sociais das populações exigindo abordagens multidisciplinares. Essencial, entretanto, deve ser a tarefa de Cooperar a ser assumida pelo governo estadual na sua relação com os governos municipais.

O elemento-chave que articula as várias ações a serem pensadas é a COOPERAÇÃO das mesmas nos municípios onde tem condições mais desfavoráveis. Cooperar tratando as desigualdades, desiguais, para reduzir as diferenças entre os cidadãos roraimenses. Isso irá requerer uma intervenção de cooperação da secretaria estadual, ou seja, trata-se de "COOPERAR PARA MELHORAR".

Para tanto, instituir O Piso Estadual de Fortalecimento da Atenção Básica, com vistas à valorização e à melhoria da cobertura e qualidade da atenção básica ofertada pelas Secretarias Municipais de Saúde através da Estratégia Saúde da Família tem sido a meta do governo para efetiva cooperação.

O referido Piso consistirá na implementação dos seguintes componentes:

- I - Incentivo Financeiro para Fixação dos Profissionais da Estratégia Saúde da Família - ESF;
 - II - Gratificação dos Agentes Comunitários de Saúde; e
- Poderão participar do Projeto os municípios cadastrados no Sistema de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – SCNES, com a Estratégia Saúde da Família - ESF e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde – EACS regularizados.



GOVERNO DE RORAIMA

"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

Tabela dos dados dos Beneficiários

Municípios	Nº de Equipes	Valor por Equipe	Total Mensal	Quant. de ACS.	Valor por ACS.	Valor Total por ACS	C/C	Agencia	Banco
Alto Alegre	06	2.000,00	12.000,00	52	200,00	10.400,00	8174-1	0250-X	Banco do Brasil
Amajari	01	2.000,00	2.000,00	25	200,00	5.000,00	958042-5	0250-X	Banco do Brasil
Boa Vista	53	2.000,00	106.000,00	312	200,00	62.400,00	58050-3	3797-4	Banco do Brasil
Bonfim	05	2.000,00	10.000,00	35	200,00	7.000,00	958054-9	4263-3	Banco do Brasil
Cantá	04	2.000,00	8.000,00	31	200,00	6.200,00	905038-8	2217-4	Banco do Brasil
Caracarai	05	2.000,00	10.000,00	47	200,00	9.400,00	662400-38	0653	Caixa Econômica
Caroebe	01	2.000,00	2.000,00	17	200,00	3.400,00	10763-8	3783-4	Banco do Brasil
Iracema	04	2.000,00	8.000,00	26	200,00	5.200,00	624004-7	0653	Caixa Econômica
Mucajai	05	2.000,00	10.000,00	22	200,00	4.400,00	3993-4	9139-1	Banco do Brasil
Normandia	01	2.000,00	2.000,00	12	200,00	2.400,00	958056-5	0250-X	Banco do Brasil
Pacaraima	03	2.000,00	6.000,00	12	200,00	2.400,00	158046-9	4129-7	Banco do Brasil
Rorainópolis	04	2.000,00	8.000,00	22	200,00	4.400,00	58042-2	3994-2	Banco do Brasil
São J. da Baliza	02	2.000,00	4.000,00	09	200,00	1.800,00	9356-4	3783-4	Banco do Brasil
São Luiz	03	2.000,00	6.000,00	18	200,00	3.600,00	58046-5	3738-4	Banco do Brasil
Uiramutã	01	2.000,00	2.000,00	10	200,00	2.000,00	958048-4	4263-3	Banco do Brasil

Irgélia M^a Ramos Palmeira

Irgélia M^a Ramos Palmeira
Responsável pela Área de Aterção Básica
Port. 006/2009

Total do N° de Equipes	Valor Total Mensal para as Equipes	Total do N° de ACS.	Valor Total para os ACS	Valor Total para Equipes e ACS.
98	196.000,00	650	130.000,00	326.000,00

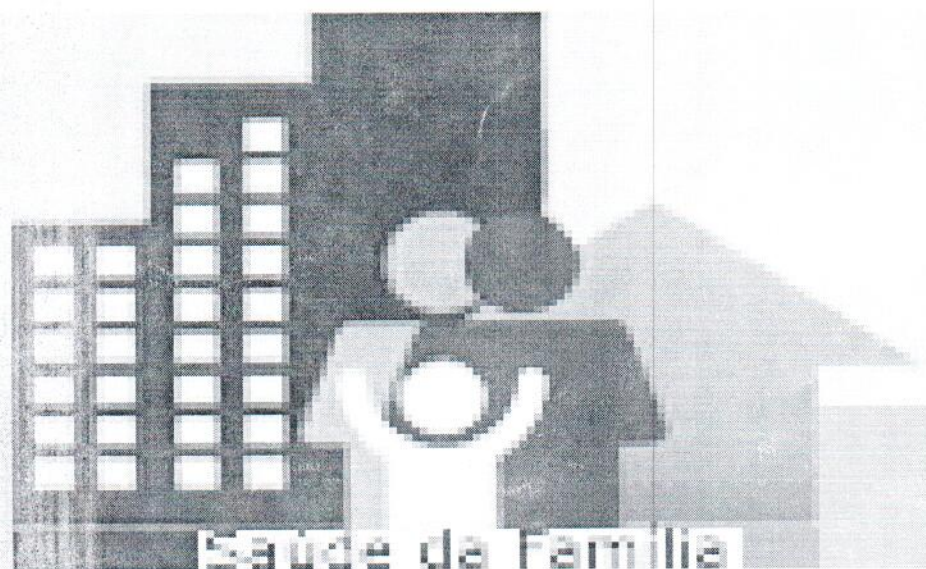
Argélia M. Ramos Patrício

Argélia M. Ramos Patrício
 Responsável pela Área de Atenção Básica
 Port. 006/2009

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENAÇÃO ESTADUAL DA ATENÇÃO BÁSICA

PROJETO PISO ESTADUAL DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA



Tel: 2121-0543
Fax: 2121-0543
Psf.rr@com

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica constitui o primeiro nível da atenção à saúde no SUS, compreendendo um conjunto de ações de caráter individual e coletivo, que englobam a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde.

A Saúde da Família, estratégia priorizada pelo Ministério da Saúde para organizar a Atenção Básica, tem como principal desafio promover a reorientação das práticas e ações de saúde de forma integral e contínua, levando-as para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida da população.

Os princípios fundamentais da Atenção Básica no Brasil são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. Mediante a adstrição de clientela, as equipes Saúde da Família – ESF estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a co-responsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade. Seu desafio é o de ampliar suas fronteiras de atuação visando uma maior resolutibilidade da atenção, onde a Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança deste modelo, que deverá sempre se integrar a todo o contexto de reorganização do sistema de saúde.

Quanto aos objetivos da Estratégia da Saúde da Família – ESF ampliar a cobertura das ações de prevenção, promoção, diagnósticos precoce, tratamento e recuperação; assessorar o monitoramento contínuo das ações do Saúde da Família e melhorar a assistência prestada, necessita concentrar esforços para implementação da assistência básica no que tange, principalmente, a organização do serviço. Portanto é necessário garantir um fluxo adequado dos usuários de nível de complexidade a outro, propondo-se a dar assistência integral as pessoas. Isso significa que os problemas mais complicados, devem ser encaminhados a outro serviço, tendo a garantia de continuidade na assistência básica, para que assim se possa proporcionar uma assistência com qualidade, indo ao encontro da diretriz da estratégia que é Reorientar a rede do Sistema Unico de Saúde.

DESCRIÇÃO DO PROJETO

Este projeto visa o fortalecimento da Atenção Básica à saúde ofertada a população através do repasse de recursos financeiros aos fundos municipais de saúde para CUSTEIO das equipes ESF e para GRATIFICAÇÃO dos Agentes Comunitários de Saúde a serem utilizados de forma eficiente com a finalidade de impactar positivamente na qualidade de saúde e de vida da população.

COMPONENTES:

- I – Recursos para custeio na Atenção Básica à Saúde;
- II – Gratificação para os Agentes Comunitários de Saúde.

COMPONENTES:

I – RECURSOS PARA CUSTEIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Secretária Estadual de Saúde - SESAU repassará mensalmente recursos financeiros aos municípios, proporcional ao número de equipes de Saúde da Família credenciadas e implantadas, segundo os critérios da Portaria 648/GM que define a Política Nacional de Atenção Básica.

O valor a ser repassado pelo Fundo Estadual de Saúde - FUNDES corresponderá a R\$2.000,00 por equipe cadastrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - SCNES.

Os valores obtidos no cálculo da contrapartida estadual para o custeio das atividades da Atenção Básica deverão ser aplicados integralmente em ações classificadas na Estratégia Saúde da Família, conforme o estabelecido na Portaria GM 399.

O repasse será feito até o dia 20 de cada mês subsequente na modalidade de repasse fundo a fundo, do FUNDES para o fundo Municipal de Saúde considerando as informações repassadas pela Coordenação de Controle, Regulação e Avaliação - CCRA através do SCNES,

II – RECURSOS PARA GRATIFICAÇÃO DOS ACS

A SESAU repassará mensalmente recursos financeiros aos municípios, proporcional ao número de Agentes Comunitários de Saúde credenciados e que estejam atuando segundo os critérios da portaria 648/GM que define a Política Nacional de Atenção Básica.

O valor a ser repassado pelo Fundo Estadual de Saúde - FUNDES corresponderá a R\$ 200,00 por A.C.S cadastrada no SCNES.

Os valores obtidos no cálculo da contrapartida estadual para gratificação dos A.C.S.

O repasse será feito até o dia 20 de cada mês subsequente na modalidade de repasse fundo a fundo, do fundo Estadual de Saúde – FUNDES para o fundo Municipal de Saúde considerando as informações repassadas pelas CCRA através do SCNES.

ATIVIDADES PRIORITÁRIAS:

- ✚ Fixação dos profissionais das ESF e EACS.

JUSTIFICATIVA

- ✓ Considerando que o nível de Atenção Básica à Saúde se constitui na porta de entrada do sistema de saúde.
- ✓ Considerando que 85% dos problemas de saúde poderiam ser resolvidos nos Serviços de Atenção Básica à Saúde se estes fossem bem estruturados e dispusessem de recursos humanos bem treinados e resolutivos.
- ✓ Considerando que a operacionalização dos princípios do SUS da Universalidade do acesso, da integralidade da atenção, da equidade só se torna viáveis com o fortalecimento da atenção básica e a garantia das referências para outros níveis.
- ✓ Propomos um Piso Estadual de Fortalecimento da Atenção Básica a Saúde que contemple os componentes de fixação dos profissionais e da organização dos serviços visando resultados expressivos na qualidade da atenção prestada.

OBJETIVO GERAL

- Instituir o Piso Estadual de Fortalecimento da Atenção Básica a Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Retomar o papel do Estado na Construção da Política de Saúde;
- Fortalecer a Atenção Básica por meio de estratégia proposta pela Portaria 648, a Estratégia Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde com vistas a reorientação do modelo assistencial;
- Integrar programas, otimizar e captar recursos.
- Articular e instrumentalizar os municípios com ferramentas necessárias a identificação de eixos prioritários;
- Acompanhar e monitorar os municípios, retro-alimentando a política de desenvolvimento e qualificação dos mesmos;
- Elaboração de um Plano de Reorganização da Atenção Básica à Saúde com ênfase na Promoção da Saúde
- Definição de Eixos prioritários
- Colaborar com os gestores municipais e a população local na construção de uma política de saúde com metas e estratégias reais.

CRITÉRIO A SEREM CONSIDERADOS PARA A CONCESSÃO DO INCENTIVO ESTADUAL DA ESF:

- Estratégia Saúde da Família implantada;
- Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde.

CRITÉRIOS A SEREM CONSIDERADOS PARA MANUTENÇÃO DO INCENTIVO ESTADUAL DA ESF

- Para a manutenção do incentivo, se faz necessário um diagnóstico situacional das equipes de saúde da família (ESF) existentes, avaliando o cumprimento das exigências mínimas da portaria da Atenção Básica do Ministério da Saúde:
 - Cumprimento de carga horária.

- Estrutura física adequada.
- Organização dos serviços de saúde.
- Execução das ações de saúde de acordo com os eixos prioritários da atenção básica.
- Inicialmente serão todos os municípios com a ESF implantada
- O município que não houver ESF implantada poderá ser incluído a partir da implantação da mesma;

CRITÉRIOS DE MONITORAMENTO PARA MANUTENÇÃO DO INCENTIVO

- Cumprimento das exigências mínimas da Portaria 648;
- Alcance das metas dos Indicadores do Pacto pela Saúde;
- Implantação do Projeto de Avaliação para Melhoria da Qualidade – AMQ;
- A SESAU proporá a desabilitação de equipes, mediante requisitos pré-estabelecidos;
- Para as equipes que não estiverem cumprindo as exigências mínimas será dado um prazo (a ser pactuado), antes da desabilitação;
- Em alguns casos, de acordo com pactuação prévia, poderá haver desabilitação imediata.

EIXOS QUE SERÃO AVALIADOS NO MONITORAMENTO

- 1- Estrutura Física e Infra-estrutura:
- 2- Existência de UBS inscrita no SCNES, que possua minimamente:
 - Consultório médico e de enfermagem;
 - Área/sala de recepção, local para arquivo e registro, sala de procedimentos de enfermagem, sala de vacina, sala de esterilização e sanitários;
- 3- Equipamentos e materiais adequados para o elenco de ações programadas;
- 4- Garantia de referência e contra-referência (SADT, ambulatorial e hospitalar).
- 5- Manutenção regular de estoque dos insumos necessários.
- 6- Equipamentos e materiais adequados para o elenco de ações programadas;
- 7- Instrumento de Avaliação para a Melhoria da Qualidade – AMQ implantada e com a matriz programática elaborada;

- 8- Garantia de referência e contra-referência (SADT, ambulatorial e hospitalar);
- 9- A utilização dos Prontuários da Família;
- 10- A implantação dos Protocolos Clínicos;

Modalidade: Repasse Fundo a Fundo.

Fonte: Fundo Estadual de Saúde.

Controle da aplicação dos recursos: Visita técnica de supervisão e monitoramento no município;

Apresentação de Relatório de Gestão Trimestral (municipal) conforme determina o Pacto pela Saúde.

RECURSOS PARA CUSTEIO REPASSADOS POR MUNICÍPIOS:

MUNICÍPIOS	NÚMERO DE EQUIPES	VALOR PROPOSTO DE R\$ 2.000,00/EQUIPE/MÊS
Amajari	01	2.000,00
Alto Alegre	05	10.000,00
Boa Vista	53	106.000,00
Bonfim	05	10.000,00
Cantá	04	8.000,00
Caracaraí	05	10.000,00
Caroebe	02	4.000,00
Iracema	04	8.000,00
Mucajá	05	10.000,00
Normandia	01	2.000,00
Pacaraima	03	6.000,00
Rorainópolis	04	8.000,00
São João da Baliza	02	4.000,00
São Luiz	03	6.000,00
Uiramutã	01	2.000,00
TOTAL	98	196.000,00

POR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:

MUNICÍPIOS	NÚMERO DE A. C. S	VALOR PROPOSTO DE R\$ 200,00/A.C.S /MÊS
Amajari	12	2.400,00
Alto Alegre	39	7.800,00
Boa Vista	329	65.800,00
Bonfim	35	7.000,00
Cantá	32	6.400,00
Caracarái	44	8.800,00
Caroebe	15	3.000,00
Iracema	24	4.800,00
Mucajá	32	6.400,00
Normandia	12	2.400,00
Pacaraima	24	4.800,00
Rorainópolis	22	4.400,00
São João da Baliza	09	1.800,00
São Luiz	20	4.000,00
Uiramutã	11	2.200,00
TOTAL	660	132.000,00

TOTAL POR MUNICÍPIO MÊS:

MUNICÍPIOS	VALOR POR EQUIPE	VALOR A.C.S	TOTAL/MÊS
Amajari	2.000,00	2.400,00	4.400,00
Alto Alegre	10.000,00	7.800,00	17.800,00
Boa Vista	106.000,00	65.800,00	171.800,00
Bonfim	10.000,00	7.000,00	17.000,00
Cantá	8.000,00	6.400,00	14.400,00
Caracarái	10.000,00	8.800,00	18.800,00
Caroebe	4.000,00	3.000,00	7.000,00
Iracema	8.000,00	4.800,00	12.800,00
Mucajá	10.000,00	6.400,00	16.400,00
Normandia	2.000,00	2.400,00	4.400,00
Pacaraima	6.000,00	4.800,00	10.800,00
Rorainópolis	8.000,00	4.400,00	12.400,00
São João da Baliza	4.000,00	1.800,00	5.800,00
São Luiz	6.000,00	4.000,00	10.000,00
Uiramutã	2.000,00	2.200,00	4.200,00
TOTAL	196.000,00	132.000,00	328.000,00

COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA.