



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.412, DE 19 DE MARÇO DE 2013.

Aprova a consolidação, no âmbito do Programa Estruturador Saúde em Casa, do rol de ações de atenção primária no SUS em Minas Gerais instituindo a Política Estadual de Atenção Primária a Saúde (PEAPS).

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais-CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- 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;
- o Decreto 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;
- a Portaria GM/MS nº 2.488, de 24 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Primária, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Primária, para a Estratégia Saúde da Família/ESF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde/PACS;
- a Portaria GM/MS nº 841, de 2 de maio de 2012, que publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
- a Lei Estadual nº 18.030, de 12 de janeiro de 2009, que dispõe sobre a distribuição da parcela da receita do produto da arrecadação do ICMS pertencente aos municípios;
- a necessidade de consolidar, no âmbito do Programa Estruturador Saúde em Casa, o rol de ações de atenção primária no SUS em Minas Gerais; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 189ª Reunião Ordinária, ocorrida em 19 de março de 2013.



DELIBERA:

Art. 1º Fica aprovada a consolidação, no âmbito do Programa Estruturador Saúde em Casa, do rol de ações de atenção primária no SUS em Minas Gerais instituindo a Política Estadual de Atenção Primária a Saúde (PEAPS), nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

Art. 2º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de março de 2013.

ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, GESTOR DO SUS/MG E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.412, DE 19 DE MARÇO DE 2013 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib)



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 3.688, DE 19 DE MARÇO DE 2013.

Consolida, no âmbito do Programa Estruturador Saúde em Casa, o rol de ações de atenção primária no SUS em Minas Gerais instituindo a Política Estadual de Atenção Primária a Saúde (PEAPS).

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º da Constituição Estadual, e considerando:

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

- 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;

- o Decreto 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;

- a Portaria GM/MS nº 2.488, de 24 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Primária, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Primária, para a Estratégia Saúde da Família/ESF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde/PACS;

- a Portaria GM/MS nº 841, de 2 de maio de 2012, que publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

- a Lei Estadual nº 18.030, de 12 de janeiro de 2009, que dispõe sobre a distribuição da parcela da receita do produto da arrecadação do ICMS pertencente aos municípios;

- a necessidade de consolidar, no âmbito do Programa Estruturador Saúde em Casa, o rol de ações de atenção primária no SUS em Minas Gerais; e



- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.412, de 19 de março de 2013.

RESOLVE:

Art. 1º Fica consolidado, no âmbito do Programa Estruturador Saúde em Casa, o rol de ações de atenção primária no SUS em Minas Gerais instituindo a Política Estadual de Atenção Primária a Saúde - PEAPS.

§1º A Atenção Primária é um conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que envolve: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação e é desenvolvida por meio de exercício de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios (território-processo) bem delimitados, das quais assumem responsabilidade.

§2º A APS utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância das populações, sendo considerado o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde.

§3º Orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade (ao sistema), continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, vínculo, equidade e participação social, a Atenção Primária deve considerar o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural, buscar a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento das doenças e a redução dos danos ou sofrimentos que possam estar comprometendo suas possibilidades de viver de modo saudável.

Art. 2º As ações e estratégias estaduais para a atenção primária em Minas Gerais estão desenvolvidas de acordo com os princípios e diretrizes previstos na Constituição Federal Brasileira de 1988, nas Leis Orgânicas da Saúde e na Política Nacional de Atenção Básica.

Art. 3º A PEAPS é estruturada em cinco eixos, levando em consideração a realidade mineira, e configura-se como pilar para organização da atenção primária:

I - Saúde em Casa – Incentivo: consiste no co-financiamento da atenção primária por meio de repasse periódico e diferenciado de incentivo financeiro aos municípios mineiros,



baseado em critérios sócio-econômicos e cumprimento de indicadores relacionados às redes de atenção à saúde;

II - Saúde em Casa – Infraestrutura: relaciona-se a ações de ampliação e qualificação da infraestrutura da atenção primária por meio da construção, reforma e/ou ampliação de unidades básicas de saúde (UBS), aquisição de equipamentos, veículos, suporte farmacêutico e tecnológico;

III - Saúde em Casa – Contingencial: estratégia de contemplação não programada para garantir as ações e serviços de atenção primária nos municípios, sobretudo na busca do fortalecimento da rede municipal de saúde;

IV - Saúde em Casa – Qualificação: envolve o componente de apoio institucional e desenvolvimento de ações educacionais, na busca de ampliação do acesso e resolutividade das ações da atenção primária;

V - Saúde em Casa – Cidadania: envolve o componente de equidade e autocuidado, no intuito de superar as desigualdades, fortalecer a participação social e incentivar o cidadão no gerenciamento de suas condições de saúde.

Parágrafo único. Os cinco eixos estruturantes buscam consolidar uma nova lógica para a organização da atenção primária à saúde, estreitando as relações entre o Estado e os Municípios, fortalecendo as capacidades de assistência e de gestão, com vistas à implantação das Redes de Atenção à Saúde, à efetivação do Sistema Único de Saúde e ao fortalecimento do contato direto com os cidadãos.

Art. 4º Os benefícios relacionados a cada eixo estruturante serão concedidos aos municípios, desde que os mesmos se enquadrem nos critérios específicos de concessão/ repasse estabelecidos em instrumentos normativos vigentes.

Art. 5º A participação do Estado no eixo relativo ao co-financiamento da atenção primária se dará por meio do repasse dos seguintes incentivos:

I – incentivo estadual regulamentado pela Lei Robin Hood (Lei Estadual nº 18.030, de 13 de janeiro de 2009);

II – incentivo financeiro nos termos do Programa Estruturador Saúde em Casa.



Art. 6º As responsabilidades dos entes federativos devem seguir a normativa da Política Nacional da Atenção Básica, sendo agregadas competências específicas, conforme benefícios específicos de cada eixo estruturante.

Art. 7º A realização das ações de atenção primária em âmbito municipal devem atender aos seguintes requisitos relacionados à estrutura e aos processos de trabalho:

I – Unidade Básica de Saúde (UBS) construída em conformidade com as normas sanitárias vigentes e inscrita no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

II – manutenção regular da infraestrutura física, equipamentos e insumos necessários para a realização das ações de atenção primária;

III - equipes multiprofissionais compostas, conforme modalidade das equipes, por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, auxiliar ou técnico em saúde bucal, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, dentre outros profissionais em função da realidade epidemiológica, institucional e das necessidades de saúde da população, devidamente cadastrados no SCNES, com as cargas horárias de trabalhos informadas e exigidas para cada modalidade;

IV – garantia dos fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção, integrados pelos serviços de apoio diagnóstico e logístico e governança;

V – organização dos processos de trabalho das equipes de atenção primária em conformidade com as diretrizes e os princípios expostos na Portaria nº 2.488/2011;

VI – cumprimento, por parte de todos os membros das equipes de atenção primária, das atribuições descritas na Portaria GM/MS nº 2.488/2011, em conformidade com as disposições legais que regulamentam o exercício profissional.

Art. 8º O município que tiver 03 (três) ou mais equipes de saúde da família deverá ter uma coordenação municipal ou unidade equivalente responsável pela atenção primária, que possa garantir um trabalho integrado por parte dessas equipes, sendo exercida por profissional de curso superior, preferencialmente da área da saúde.



Art. 9º O fluxo de implantação e credenciamento de equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal, equipes de Agentes Comunitários de Saúde, Núcleos de Apoio à Saúde da Família, Unidades Odontológicas Móveis, equipes de Consultório na Rua, Programa Saúde na Escola e Academia da Saúde, bem como outros benefícios relativos a este nível de atenção e condutas perante inconformidades, serão normatizados em instrumento específico.

Parágrafo único. As ações do Programa Saúde na Escola (PSE) e Academia da Saúde serão conduzidas na SES/MG pela Diretoria de Promoção à Saúde e de Agravos Não - Transmissíveis.

Art. 10. A Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SAPS), por meio da equipe da Diretoria de Políticas de Atenção Primária à Saúde (DPAPS) e Diretoria de Estrutura de Atenção Primária à Saúde (DEAPS) manterá relação direta com as demais áreas da SES/MG de interface estratégica com a atenção primária e representantes do Ministério da Saúde, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e Conselho Estadual de Saúde (CES) para acompanhar a implementação da PEAPS e contribuir para formulação de novas ações e estratégias.

Art. 11. As ações e estratégias voltadas para a implementação da PEAPS serão publicizadas por meio do sítio eletrônico da SES/MG e outros instrumentos de comunicação.

Art. 12. Esta Resolução SES/MG entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de março de 2013.

ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
GESTOR DO SUS/MG