

Secretaria da Saúde

Secretário: Osmar Gasparini Terra

End: Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar Porto Alegre/RS - 90119-900
Fone: (51) 3288-5800

PORTARIAS

PORTARIA Nº28/2003

O **Secretário de Estado da Saúde**, no uso de suas atribuições legais e considerando: que a detecção em torno de 178 casos novos de Hanseníase/ano nos últimos 15 anos, aumentou para 233 novos casos em 2002; que 88 municípios detêm 231 casos (61% da população); os resultados obtidos pelo Estado no controle da doença, que indicam a viabilidade da Ampliação da Detecção da Prevalência Oculta da Hanseníase, no âmbito da Atenção Básica de Saúde; a integração das ações de eliminação da doença às estratégias dos Programas de Agentes Comunitários de Saúde e de Saúde da Família - PACS e PSF, no processo de reorganização da atenção básica no Estado, permitirá o acompanhamento dos portadores, aumento das taxas de cura, redução do abandono e tratamento das incapacidades físicas; a Resolução CIB/RS nº 58/2003.

RESOLVE:

Art. 1º – Criar o Incentivo Financeiro para a ampliação da detecção e do tratamento da Hanseníase no âmbito da atenção básica de saúde, no valor de R\$ 500,00 para todo o caso com alta por cura.

Art. 2º - Definir como objetivo essencial do Incentivo a ampliação da detecção e tratamento da Hanseníase nos municípios.

Art. 3º- Os recursos do Incentivo Financeiro para o controle da Hanseníase serão pagos a partir da respectiva alimentação do banco de dados do SINAN/SISHAN.

Parágrafo único: A concessão desse incentivo estará condicionada ao cumprimento, por parte do município, dos procedimentos previstos nos protocolos relativos à notificação de casos novos e à notificação de alta por cura.

Art. 4º - Estabelecer que os valores constantes no Art. 1º deverão ser aplicados na atenção básica do município que notificou e tratou o caso de Hanseníase.

Parágrafo Único: O município deverá elaborar Plano de Aplicação dos recursos e submetê-lo à aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme dispõe a Legislação.

Art. 5º- Para o recebimento do Incentivo para o Controle da Hanseníase, os municípios deverão assinar Termo de Adesão, Anexo I desta Portaria, que deverá ser enviado à Coordenadoria Regional de Saúde.

Parágrafo 1º - O monitoramento sistemático dos casos notificados e dos casos curados será feito pela Secretaria Estadual de Saúde, por intermédio da Coordenadoria Regional de Saúde, com informes periódicos à Comissão Intergestores Bipartite;

Parágrafo 2º: A partir de sua adesão, o Município passará a receber o Incentivo Financeiro dos casos de alta por cura, do Fundo Estadual para o Fundo Municipal de Saúde, em conta bancária específica a ser aberta no Banrisu, que poderá ser conjunta com a do Incentivo da Tuberculose(Portaria29/03).

Art. 6º Determinar que a Seção de Dermatologia Sanitária da SES defina e implemente estratégias de divulgação do Incentivo ora criado junto aos municípios.

Art. 7º Estabelecer que, dentro do prazo de 30 dias a contar da publicação desta Portaria, deverão estar concluídos os instrumentos para a operacionalização dos recursos deste Incentivo; após este período os municípios terão mais 60 dias para formalizar a sua adesão.

Art. 8º - A habilitação dos municípios ao recebimento dos recursos será feita através de Resolução da CIB/RS, após análise e aprovação da documentação apresentada.

Art. 9º - A prestação de contas dos recursos recebidos será através do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, conforme dispõe a legislação.

Art. 10º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 16 de junho de 2003.

OSMAR GASPARINI TERRA

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

Código 9234

ANEXO I DA PORTARIA Nº28/2003

Termo de Adesão Municipal ao Incentivo para o Controle da Hanseníase na Atenção Básica de Saúde

Esta Secretaria de Saúde do Município de _____, do Estado do RS, por estar de acordo com as diretrizes e normas estabelecidas na Portaria/SES nº28, de 12 de junho de 2003, formaliza o presente **Termo de Adesão ao Incentivo para o Controle da Hanseníase na Atenção Básica de Saúde**. Nesse sentido, compromete-se a utilizar esse Incentivo no aprimoramento das ações, no âmbito do Programa Municipal, com vistas ao cumprimento das metas estabelecidas para o controle da Hanseníase no Estado.

As informações sobre a situação atual do Programa de Controle da Hanseníase no Município, são as seguintes:

- total de unidades básicas de saúde: _____
- unidades básicas de saúde com PCH implantado: _____
- percentual da população coberta pelo PSF: _____
- equipes do Programa Saúde da Família com o PCH implantado: _____
- disponibilidade de unidade de referência para o controle da Hanseníase:-
- disponibilidade de laboratório que realiza baciloscopia para o diagnóstico e para o controle do tratamento: _____
- número de casos novos detectados no ano de 2002: _____
- % de cura no ano de 2002: _____
- % de abandono no ano de 2002: _____
- % de óbitos no ano de 2002: _____
- % de pacientes com grau de incapacidades avaliado no ano de 2002: _____

_____, _____ de _____ de 200 .

Assinatura do(a) Secretário Municipal de Saúde

Código 9223

PORTARIA Nº29/2003

O **Secretário de Estado da Saúde**, no uso de suas atribuições legais e considerando:

Que o Estado do Rio Grande do Sul define como metas específicas para o controle da Tuberculose a detecção de 90% dos casos estimados da doença e a cura de pelo menos 85% dos casos diagnosticado;

que a importância do controle da tuberculose é uma medida estratégica nacional e configura ação essencialmente de execução municipal, que pode e deve ocorrer no nível da atenção básica de saúde;

que as taxas de abandono de tratamento, na maioria dos municípios do Estado, ainda são altas(14%);

que o controle da doença compreende necessariamente o diagnóstico precoce e a continuidade do tratamento, condição básica para a cura e que, atualmente, o Rio Grande do Sul alcança a cura de pouco mais de 75% dos casos diagnosticados;

que compete aos municípios executar as ações e serviços de saúde, com cooperação técnica e financeira da União e dos estados(Art.30, CF/88);

a Resolução nº 57/2003 da Comissão Intergestores Bipartite.

RESOLVE:

Art.1º- Criar o Incentivo para o Controle da Tuberculose na Atenção Básica de Saúde, no valor de R\$ 100,00 por notificação de alta por cura.

Art.2º- Definir como objetivos essenciais do Incentivo para o Controle da Tuberculose na Atenção Básica de Saúde:

I- Ampliar o controle da tuberculose no Estado através da detecção de pelo menos 90% dos casos estimados; da cura de 85% dos casos diagnosticados e da redução e manutenção da taxa de abandono ao tratamento abaixo de 5%.

II- Assegurar a continuidade do tratamento dos doentes, facilitando o acesso aos serviços, vinculando os pacientes à unidade básica de saúde e ampliando a descoberta precoce de casos.

III- Promover o aprimoramento do sistema de informações do Programa de Controle da Tuberculose, assegurando notificação dos casos, acompanhamento dos pacientes em tratamento e registro das baciloscopias realizadas para diagnóstico e controle de tratamento.

IV- Prover condições para o tratamento adequado de pacientes que se encontram em situação de exclusão social.

Art. 3º- Definir que os recursos do Incentivo Financeiro para o controle da tuberculose serão pagos a partir da respectiva alimentação do banco de dados do SINAN.

Parágrafo único: A concessão desse incentivo estará condicionada ao cumprimento, por parte do município, dos procedimentos previstos no protocolo relativo a notificação de alta por cura, Anexo I desta Portaria.

Art. 4º- Estabelecer que os valores constantes no Art. 1º deverão ser utilizados na atenção básica do município que notificou e tratou o caso de tuberculose.

Parágrafo Único – O município deverá elaborar Plano de Aplicação dos recursos e submetê-lo à aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme dispõe a Legislação.

Art. 5º- Definir que, para o recebimento do Incentivo para o Controle da Tuberculose, os municípios deverão assinar Termo de Adesão, Anexo II desta Portaria, que deverá ser enviado às Coordenadorias Regionais de Saúde.

Parágrafo 1º - O monitoramento sistemático dos casos notificados e dos casos curados será feito pela Secretaria Estadual de Saúde, por intermédio da CRS, com informes periódicos à Comissão Intergestores Bipartite.

Parágrafo 2º: A partir de sua adesão, o Município passa a receber o Incentivo Financeiro relativo aos casos de alta por cura na conformidade desta Portaria, do Fundo Estadual diretamente ao Fundo Municipal de Saúde, devendo abrir conta específica no Banrisul, que poderá ser conjunta com a do Incentivo da Hanseníase(Portaria 28/03).

Art. 6º Determinar que a Seção de Pneumologia Sanitária da SES defina e implemente estratégias de divulgação do Incentivo ora criado junto aos municípios.

Art. 7º Estabelecer que, dentro do prazo de 30 dias a contar da publicação desta, deverão estar concluídos os instrumentos para a operacionalização dos recursos de que trata esta Portaria, após este período os municípios terão mais 60 dias para formalizar a sua adesão.

Art. 8º - A habilitação dos municípios ao recebimento dos recursos será feita através de Resolução da CIB/RS, após análise e aprovação da documentação apresentada.

Art. 9º - A prestação de contas dos recursos recebidos será através do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, conforme dispõe a legislação.

Art. 10º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 16 de junho de 2003.

OSMAR GASPARINI TERRA

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

Código 9236

ANEXO I DA PORTARIA Nº29/2003

Protocolo de procedimentos na etapa de alta por cura de tuberculose

Para fins de recebimento do Incentivo para o Controle da Tuberculose na Atenção Básica, na etapa de notificação de alta por cura, a Secretaria Municipal de Saúde deverá ter desenvolvido os seguintes procedimentos:

1 - negatificação da baciloscopia de controle do tratamento (até o quarto mês para os pacientes em esquema I e até o sétimo mês para os pacientes em esquema III);

2 - realização do exame dos comunicantes do caso;

3 - fechamento do caso de alta por cura, na ficha de acompanhamento do Sinan, com o preenchimento correto de todos os dados necessários para o processamento das informações nesse Sistema;

4 - agendamento de consultas de avaliação para o 9º, 12º e 15º meses.

Observação: além do registro na caderneta individual do paciente, as informações sobre esses procedimentos deverão estar registradas, no que couber, nos seguintes sistemas:

1 - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

2 - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS).