



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 100/14 - CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Lei Estadual nº 9.716/92, que dispõe sobre a reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul;

a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

a Portaria SAS/MS nº 336/02, que cria normas e diretrizes para a organização dos Centros de Atenção Psicossocial e estabelece distintas modalidades: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS ad II, CAPS i II;

a Portaria SAS/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

a Portaria SAS/MS nº 3.089, de 23 de dezembro de 2011, que dispõe, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, sobre o financiamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

o Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o Comitê Gestor e dá outras providências;

a Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral ao Usuário de Álcool e outras Drogas;

as diretrizes da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Interseccional realizada em 2010;

a Política de Atenção Integral em Saúde Mental da SES/RS, que cria a Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas como estratégia de organização do cuidado nos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial do Rio Grande do Sul;

os processos de desinstitucionalização em curso no Estado do Rio Grande SUS, que necessitam promover o fortalecimento, a ampliação e a sustentabilidade da rede de atenção psicossocial, tanto na perspectiva da educação permanente e do apoio institucional, mas também do ponto de vista dos recursos financeiros;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 14/02/14.

RESOLVE:

Art. 1º - Instituir, dentro da Política Estadual de Atenção Integral em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, incentivo financeiro estadual de custeio mensal para os CAPS I, CAPS II, CAPSi, CAPS AD II, em complementação ao financiamento federal, e para a implementação do terceiro turno nestes serviços.

Art. 2º - O incentivo financeiro estadual de custeio mensal, em complementação ao financiamento federal, para os CAPS I, CAPS II, CAPSi e



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

CAPS AD II habilitados, será repassado do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde na ordem de R\$ 12.000,00 para todos os tipos de CAPS, exceto os CAPS de funcionamento 24h.

Art. 3º – O custeio estadual mensal para os CAPS I, CAPS II, CAPS AD II e CAPSi, que implementarem o terceiro turno de funcionamento, no período de 18h às 21 horas, será acrescido de incentivos financeiros mensais nos valores de R\$ 8.000,00 para todos os tipos de CAPS exceto os que já possuem funcionamento 24h.

Art. 4º – O incentivo financeiro mensal de custeio para implementação do terceiro turno será repassado mediante solicitação junto à Coordenadoria Regional de Saúde.

§1º – Os documentos para solicitação do incentivo financeiro para implementação do terceiro turno são os mesmos solicitados para habilitação de CAPS junto ao Ministério da Saúde, acrescendo-se uma proposta de atividades para os horários ampliados e a identificação dos profissionais que atuarão no terceiro turno de funcionamento do serviço;

§2º – Os documentos deverão ser protocolados na Coordenadoria Regional de Saúde, através da Coordenação Regional de Saúde Mental, que elaborará parecer sobre o pleito e encaminhará o processo para o Departamento de Ações em Saúde – Seção de Saúde Mental e Neurológica.

§4º – A continuidade do recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal para implementação do terceiro turno estará condicionada à diminuição de pelo menos 10% da média anual de internações psiquiátricas e por uso abusivo de álcool e outras drogas, de usuários do território de referência do CAPS com funcionamento em terceiro turno, no período de 12 meses, como indicador de monitoramento e avaliação do impacto deste recurso.

Art. 5º – A prestação de contas ocorrerá através do Relatório de Gestão Municipal.

Art. 6º – O monitoramento, avaliação e o controle da execução do Projeto Técnico, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, serão rotineiramente efetuados pelos gestores e conselhos de saúde.

Art. 7º – Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 07 de março de 2014.

SANDRA FAGUNDES
Presidenta da Comissão Intergestores Bipartite/RS