

PORTARIA Nº 854, DE 22 DE AGOSTO DE 2012

Legislações - GM

Sex, 24 de Agosto de 2012 00:00

PORTARIA Nº 854, DE 22 DE AGOSTO DE 2012

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria nº 3.088/GM/MS, 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 do crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando as orientações contidas na Portaria nº 336/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, que define e caracteriza as modalidades dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na rede SUS;

Considerando a Portaria nº 130/GM/MS, de 26 de janeiro de 2012, que redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas 24h (CAPS AD III);

Considerando a Portaria nº 3.089/GM, de 23 de dezembro de 2011, que dispõe sobre o financiamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

Considerando a necessidade de aperfeiçoamento e adequação do modelo de atenção oferecida pelo SUS aos usuários de da rede de saúde mental, álcool e outras drogas e de estruturação e fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária,

associada à rede de serviços de saúde e sociais, com ênfase na reabilitação e reinserção social;

Considerando a necessidade de informar no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) os procedimentos resultantes de ações de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas; e

Considerando a necessidade de qualificar a informação relativa aos atendimentos realizados nos CAPS, resolve:

Art. 1º Ficam alterados, na Tabela de Procedimento, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde os seguintes atributos dos procedimentos a seguir especificados, a partir da competência Outubro de 2012:

ANEXO II

ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO DA FICHA COMPLEMENTAR DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Todos os tipos de estabelecimentos de saúde, 70 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL deverão preencher no SCNES, esta ficha complementar conforme as orientações abaixo. Para identificação

dos CAPS deverão ser observados os critérios abaixo estabelecidos:

1 - DADOS OPERACIONAIS:

Informar se o comando é de INCLUSÃO, ALTERAÇÃO OU EXCLUSÃO: campo com preenchimento obrigatório.

2 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Deverá ser informado o CNES e nome fantasia do estabelecimento do CAPS: campo com preenchimento obrigatório

3 - CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

3.1 - A estrutura deste estabelecimento é?

Responder se a estrutura do estabelecimento é própria ou alugada (campo com preenchimento obrigatório).

3.2 - Esta unidade possui parceria com ONG/OS/OSCIP?

Responder Não ou SIM, se a resposta for sim, deverá ser indicado o nome da com ONG/OS/OSCIP (campo com preenchimento obrigatório).

4 - VAGAS PARA ACOLHIMENTO NOTURNO

Deverá ser informado o número de vagas de acolhimento noturno correspondente ao número de leitos de atenção integral disponíveis na unidade: campo com preenchimento obrigatório para os CAPSad e CAPSad III.

5 - DADOS DO COORDENADOR

Deverá ser identificado o Coordenador do CAPS lotado no estabelecimento de saúde Na ficha

deverão ser preenchidos os campos de NOME, CPF, CNS, E-MAIL, TELEFONE, CBO e CHS com base no cadastro Existente do profissional. No SCNES, essas informações serão importadas do cadastro do profissional, através da opção de Pesquisa de Profissional existente (campo com reenchimento obrigatório).

6 - HOSPITAL GERAL DE REFERÊNCIA

Deverá ser informado o CNES e nome fantasia do hospital geral de referência ao qual o CAPS está vinculada: campo com preenchimento obrigatório para os CAPSad e CAPSad III.

7 - UNIDADE REGIONAL (se sim, indique os municípios que compõem a área de abrangência) Responder se sim, ou não. Caso a resposta seja sim, deverá ser indicado os municípios que compõem a área de abrangência (deverá ser indicado no mínimo um município). Preencher o código do IBGE e nome do município (se a resposta indicada for sim, este campo será obrigatório).

8 - RESPONSÁVEL PELO CADASTRO

O cadastro dos CAPS deverá ser realizado pelo gestor municipal/estadual ou pelo próprio estabelecimento se assim for delegado pelo gestor.

ANEXO