



Resolução nº 47/13

João Pessoa, 07 de maio de 2013

A Comissão Intergestores Bipartite no uso de suas atribuições legais e,

Considerando a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes, e da outras providências;

Considerando o Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 412/GM/MS, de 15 de março de 2013, que redefine as orientações para operacionalização das transferências de recursos federais aos Estados, ao Distrito federal e aos Municípios, a serem repassados de forma automática, sob a modalidade fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento de que trata a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº. 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Portaria 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, que institui no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o incentivo financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB – Variável;

Considerando a Portaria 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 3.124/GM/MS, de 28 de dezembro de 2012, que redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas e cria a modalidade NASF 3;

Considerando a Portaria nº. 256/SAS/MS, de 11 de março de 2013, que estabelece novas regras para o cadastramento das equipes que farão parte dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

Considerando a Portaria nº 548/GM/MS, de 04 de abril de 2013, que define o valor de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) modalidade 1, 2 e 3;

e,
Considerando a decisão da plenária da CIB-PB, na **04ª Assembleia Ordinária** do dia 06 de maio de 2013

Resolve:

Art. 1º – Aprovar a implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) – Modalidades 1, 2 e 3, nos municípios em âmbito estadual, de acordo com o fluxo abaixo e dar outras providências:

I - Os municípios deverão elaborar projeto de implantação e formalizar processo para ser submetido à análise da Gerência Operacional em Gestão da Atenção Básica em Saúde;

II - A Gerência Operacional em Gestão da Atenção Básica em Saúde analisará tecnicamente, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a data de formalização do processo junto a SES;

III - Após análise da Gerência Operacional em Gestão da Atenção Básica em Saúde, esta informará ao Ministério da Saúde até 15 (quinze) dias de cada mês os NASF 1, 2 e 3 que se encontram habilitados conforme legislação em vigor.

Art. 2º – Os municípios que possuem NASF consorciado/intermunicipal para realizar sua dissolução deverão informar ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) e a Comissão Intergestores Regional (CIR) para emissão de resoluções, as quais, posteriormente, deverão ser encaminhadas para aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com emissão de parecer prévio da Gerência Operacional em Gestão da Atenção Básica em Saúde/SES.

I - A Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite enviará resolução a Gerência Operacional em Gestão da Atenção Básica em Saúde/SES, a qual, posteriormente, informará através de ofício ao Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde;

II – Os municípios considerados sede dos NASF consorciados/intermunicipais, deverão realizar adequações junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, dos parâmetros de vinculação às equipes de Saúde Família e/ou equipes de Atenção Básica para populações específicas e/ou de carga horária dos profissionais e de modalidade, após aprovação em CIB;

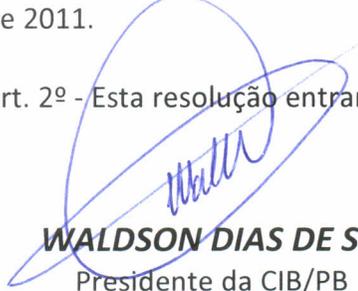
III – Os demais municípios integrantes dos NASF consorciados/intermunicipais, recomenda-se que façam adesão a implantação de um novo NASF, seguindo fluxo estabelecido no Art. 1º.

Art. 3º – Os municípios com NASF modalidade 2, previamente implantados, caso necessitem alterar sua modalidade para fins de adequação aos novos parâmetros de vinculação às equipes de Saúde Família e/ou equipes de Atenção Básica para populações específicas e/ou de carga horária dos profissionais, deverão informar através de ofício a Gerência Operacional em Gestão da Atenção Básica em Saúde/SES, a qual, posteriormente, informará através de ofício ao Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

I – O município deverá realizar a adequação no CNES no período anterior ou concomitante ao envio de ofício a Gerência Operacional em Gestão da Atenção Básica em Saúde/SES.

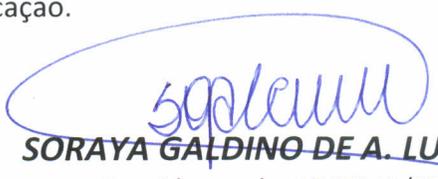
Art. 4º – Fica revogada a Resolução CIB nº. 436, de 28 de abril de 2008; Resolução CIB nº. 598, de 04 de maio de 2009; Resolução CIB nº. 21, de 15 de março de 2011 e Resolução CIB nº. 211, de 08 de novembro de 2011.

Art. 2º - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.



WALDSON DIAS DE SOUZA

Presidente da CIB/PB



SORAYA GALVÃO DE A. LUCENA

Presidente do COSEMS/PB