



GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO  
- SECRETARIA GERAL -

**RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 027/2018, de 06 de março de 2018.**

*Dispõe sobre a Reprogramação da Proposta de Projeto N°. 11406326000/1140-05 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o município de Araguatins – TO, referente à Emenda Parlamentar N°. 26900003.*

**O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO TOCANTINS/CIB-TO**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições contidas no Art. 2º da Portaria N°. 931/1997, que constituiu a CIB-TO, de 26 de junho de 1997, publicada no Diário Oficial do Estado do Tocantins em 04 de julho de 1997, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, e no Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando o cadastro da proposta feito pelo Fundo Municipal de Saúde do município de Araguatins – TO;

Considerando a Reprogramação da Proposta de Projeto N°. 11406326000/1140-05 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o município de Araguatins – TO, referente à Emenda Parlamentar N°. 26900003;

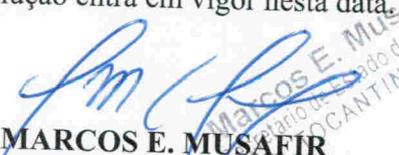
Considerando o OFÍCIO/SEMUS/N°. 022/2018, aos 24 de janeiro de 2018, do município de Araguatins – TO, que trata da Justificativa da Reprogramação da Proposta de Projeto N°. 11406326000/1140-05;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 06 dias do mês de março do ano de 2018.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Homologar a Reprogramação da Proposta de Projeto N°. 11406326000/1140-05 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o município de Araguatins – TO, no valor de R\$63.791,46 (sessenta e três mil setecentos e noventa e um reais e quarenta e seis centavos), referentes à Emenda Parlamentar N°. 26900003.

**Art. 2º** - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

  
**MARCOS E. MUSAFIR**

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite





OFÍCIO Nº 022/2018

Araguatins/TO, 24 de Janeiro de 2018.

Ilmo Sr. Presidente da CIB/ TO

**À Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO**

Assunto: Solicitação de reprogramação de Recurso de Emenda Parlamentar para aquisição de Equipamentos Permanentes

**Sr. Presidente**

Após cumprimentá-lo cordialmente, venho através do presente apresentar a essa referida Comissão Bipartite do Tocantins, a necessidade de reprogramarmos o recurso restante da proposta de projeto de Emenda Parlamentar nº 11.406.3260001/14-005 que totaliza no valor de R\$ 63.791,46 (Sessenta e três mil, setecentos e noventa e um reais e quarenta e seis centavos), para que o recurso seja aplicado na aquisição de equipamentos para adequação de ambientes necessários para a inauguração da Unidade Básica de Saúde do Distrito da Macaúba, que tem sua conclusão prevista para Fevereiro de 2018.

Vale ressaltar que o projeto que deu origem à esse recurso, foi feito fora da real necessidade do município, bem como os equipamentos que constam na proposta estão com os preços defasados no mercado, não sendo possível adquirir e concluir a aquisição dos mesmos.

Considerando a exigência do Ministério da Saúde encaminhamos à esta referida comissão o ofício de solicitação de resolução para que seja reprogramado o recurso supracitado conforme necessidade do Fundo Municipal de Saúde.

Sem mais para o momento, agradecemos desde já renovamos nossos votos de estima e apreço.

Atenciosamente,

  
**Edina Veíoso Gonçalves Antunes**  
Presidente do Fundo Municipal de Saúde

**MINISTÉRIO  
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE  
Nº. DA PROPOSTA: 11406.326000/1140-05****IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

<b>CNPJ</b> 11.406.326/0001-30	<b>NOME DO FUNDO DE SAÚDE</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
<b>Endereço Completo</b> QUINTINO BOCAIUVA CENTRO	<b>EA</b> MUNICIPAL	<b>Tipo</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
<b>CEP</b> 77950000	<b>UF</b> TO	<b>Município</b> ARAGUATINS

**TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA**

Recurso de Emenda Parlamentar  
26900003 - R\$ 80.050,00 - CESAR HANNA HALUM

**DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)**

<b>Nome:</b>	POSTO DE SAUDE DA VILA CIDINHA		
<b>Tipo Unidade:</b>	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA		
<b>CNPJ:</b>	- . ./-	<b>CNES:</b>	6979335
<b>Endereço:</b>	ALAMEDA 01 QUADRA 207 LOTE 16 - VILA CIDINHA, CEP:77950000		
<b>Nome:</b>	UNIDADE BASICA DE SAUDE DR WALTER HALLEY M AMADO		
<b>Tipo Unidade:</b>	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA		
<b>CNPJ:</b>	01.237.403/0001-11	<b>CNES:</b>	7125348
<b>Endereço:</b>	RUA 13 DE OUTUBRO - VILA MIRANDA, CEP:77950000		

**OBJETO DA PROPOSTA**

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

**JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA**

OBJETO DE AQUISIÇÃO DA PROPOSTA

<b>UNIDADE ASSISTIDA:</b>	POSTO DE SAUDE DA VILA CIDINHA	<b>CNES:</b>	6979335
A Unidade Básica de Saúde Dr Walter Halley M Amado atende a uma população muito extensa, composta por bairros de invasões em constante desenvolvimento. Em virtude disso pleiteia-se esses materiais e equipamentos para um melhor acolhimento aos usuários.			

<b>UNIDADE ASSISTIDA:</b>	UNIDADE BASICA DE SAUDE DR WALTER HALLEY M AMADO	<b>CNES:</b>	7125348
A Unidade Básica de Saúde Dr Walter Halley M Amado atende a uma população muito extensa, composta por bairros de invasões em constante desenvolvimento. Em virtude disso pleiteia-se esses materiais e equipamentos para um melhor acolhimento aos usuários.			

**EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE**

<b>UNIDADE ASSISTIDA: UNIDADE BASICA DE SAUDE DR WALTER HALLEY M AMADO</b>			
<b>Ambiente: Farmácia</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Impressora Laser Multifuncional (copiadora, scanner e fax)	1	1.000,00	1.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
PADRÃO DE COR	MONOCROMÁTICO		
MEMÓRIA	64 MB		
RESOLUÇÃO DE IMPRESSÃO	600 X 600		
RESOLUÇÃO DE DIGITALIZAÇÃO	1200 X 1200		
RESOLUÇÃO DE CÓPIA	600 X 600		
VELOCIDADE	18 PPM		
CAPACIDADE	150 PÁGINAS/ BANDEJA		
CICLO	8.000 PÁGINAS/ MÊS		
FAX	33,6 KBPS		
INTERFACE	USB E REDE		

MEM. Nº 17 /2018/SES/SPAS/DAE/GRAPS

Palmas, 07 de janeiro de 2018.

**DE:** Gerência da Rede de Atenção Psicossocial – GRAPS/ Diretoria de Atenção Especializada – DAE

**PARA:** Secretária Geral da Comissão Intergestores Bipartite.

**ASSUNTO: Resposta ao Memorando Interno nº 014/2018, SGD nº012967**

Em Resposta ao Memorando Interno nº 014/2018, SGD nº012967, que versa sobre a solicitação de pauta do Projeto de Qualificação do Centro de Atenção Psicossocial Mente Brilhante de Tipo I para Tipo II de Araguatins, Informamos que:

Considerando a Lei Nº10. 216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtorno mentais e redireciona o modelo de assistência em saúde mental

Considerando a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Considerando o anexo 5, inciso II Caps II atende prioritariamente pessoas em tenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais e persistentes, incluindo aqueles relacionado ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realiza projeto de vida indicando para o municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes : (origem, PRT MS/GM 30.88/2011, Art. 7º a 4II).

Considerando que Araguatins tem a população de 35.216 habitantes e não se adequa ao exigido na Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, que é acima de setenta mil habitantes para qualificar como CAPS II de Araguatins do Tocantins.



Para eventuais esclarecimentos nos colocamos à disposição, enquanto área técnica, pelo telefone (63) 3218-3246 ou pelo e-mail [saudemental.to@gmail.com](mailto:saudemental.to@gmail.com)

Atenciosamente,

**MARIA DE FÁTIMA SILVA VIEIRA**  
Gerente da Rede de Atenção Psicossocial

  
**IATAGAN DE ARAÚJO BARBOSA**  
Diretor de Atenção Especializada

CEBEM  
09/02/18  
Hs. 15:15  
Deura  
ec. Executiva da Comissão  
Intergestores Bipartite-TO



apoiar as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de Atenção Básica para populações específicas e equipes da academia da saúde, atuando diretamente no apoio matricial e, quando necessário, no cuidado compartilhado junto às equipes da(s) unidade(s) na(s) qual(is) o Núcleo de Apoio à Saúde da Família está vinculado, incluindo o suporte ao manejo de situações relacionadas ao sofrimento ou transtorno mental incluindo os problemas relacionados ao uso de crack, álcool e outras drogas. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 6º, § 2º)

§ 3º Quando necessário, a Equipe de Consultório na Rua, de que trata a alínea "a" do inciso II deste artigo, poderá utilizar as instalações das Unidades Básicas de Saúde do território. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 6º, § 3º)

§ 4º Os Centros de Convivência e Cultura, de que trata o inciso III deste artigo, são estratégias para a inclusão social das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, por meio da construção de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade e em variados espaços da cidade. Os Centros de Convivência serão normatizados por portaria específica. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 6º, § 4º)

Art. 7º Os Centros de Atenção Psicossocial nas suas diferentes modalidades, são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário que compõe a Rede de Atenção Psicossocial. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º)

§ 1º O Centro de Atenção Psicossocial de que trata o caput deste artigo é constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º, § 1º)

§ 2º As atividades no Centro de Atenção Psicossocial são realizadas prioritariamente em espaços coletivos (grupos, assembleias de usuários, reunião diária de equipe), de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º, § 2º)

§ 3º O cuidado, no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular, envolvendo em sua construção a equipe, o usuário e sua família. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º, § 3º)

§ 4º Os Centros de Atenção Psicossocial estão organizados nas seguintes modalidades: (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º, § 4º)

I - CAPS I: atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º, § 4º, I)

II - CAPS II: atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º, § 4º, II)

III - CAPS III: atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º, § 4º, III)

IV - CAPS AD: atende pessoas de todas as faixas etárias, que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º, § 4º, IV)

V - CAPS AD III: atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes; e (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º, § 4º, V)

VI - CAPS IV: atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 7º, § 4º, VI)

Art. 8º São pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção de urgência e emergência o SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas, as portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde, entre outros. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 8º)

§ 1º Os pontos de Atenção de Urgência e Emergência são responsáveis, em seu âmbito de atuação, pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 8º, § 1º)

§ 2º Os pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção de Urgência e Emergência deverão se articular com os Centros de Atenção Psicossocial, os quais realizam o acolhimento e o cuidado das pessoas em fase aguda do transtorno mental, seja ele decorrente ou não do uso de crack, álcool e outras drogas, devendo nas situações que necessitem de internação ou de serviços residenciais de caráter transitório, articular e coordenar o cuidado. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 8º, § 2º)

Art. 9º São pontos de atenção na Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Residencial de Caráter Transitório os seguintes serviços: (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º)

I - Unidade de Acolhimento: oferece cuidados contínuos de saúde, com funcionamento de vinte e quatro horas, em ambiente residencial, para pessoas com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras, de ambos os sexos, que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório cujo tempo de permanência é de até seis meses; e (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º, I)

II - Serviços de Atenção em Regime Residencial, entre os quais Comunidades Terapêuticas: serviço de saúde destinado a oferecer cuidados contínuos de saúde, de caráter residencial transitório por até nove meses para adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º, II)

§ 1º O acolhimento na Unidade de Acolhimento será definido exclusivamente pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial de referência que será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular do usuário, considerando a hierarquização do cuidado, priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º, § 1º)

§ 2º As Unidades de Acolhimento estão organizadas nas seguintes modalidades: (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º, § 2º)

I - Unidade de Acolhimento Adulto, destinadas a pessoas que fazem uso do crack, álcool e outras drogas, maiores de dezoito anos; e (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º, § 2º, I)

II - Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil, destinadas a adolescentes e jovens (de doze até dezoito anos incompletos). (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º, § 2º, II)

§ 3º Os serviços de que trata o inciso II deste artigo funcionam de forma articulada com: (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º, § 3º)

I - a atenção básica, que apoia e reforça o cuidado clínico geral dos seus usuários; e (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º, § 3º, I)

II - o Centro de Atenção Psicossocial, que é responsável pela indicação do acolhimento, pelo acompanhamento especializado durante este período e pelo planejamento da saída, em parceria com o Serviço de Atenção em Regime Residencial, e pelo seguimento do cuidado após a saída, bem como pela participação de forma ativa da articulação intersectorial para promover a reinserção do usuário na comunidade. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º, § 3º, II)

Art. 10. São pontos de atenção na Rede de Atenção Psicossocial na atenção hospitalar os seguintes serviços: (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 10)

I - Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral: oferece tratamento hospitalar para casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de álcool, crack e outras drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 10, I)

II - Serviço Hospitalar de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no Hospital Geral: oferece retaguarda clínica por meio de internações de curta duração, com equipe multiprofissional e sempre acolhendo os pacientes em articulação com os CAPS e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial para construção do Projeto Terapêutico Singular. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 10, II)

§ 1º A regulação do acesso aos leitos de que tratam os incisos I e II desse artigo deverá ser definida pelo gestor local segundo critérios de necessidade clínica e de gestão. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 10, § 1º)

§ 2º As internações de que tratam os serviços dos incisos I e II desse parágrafo deverão seguir as determinações da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 10, § 2º)

Art. 11. São pontos de atenção na Rede de Atenção Psicossocial nas Estratégias de Desinstitucionalização os Serviços Residenciais Terapêuticos, que são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de internação de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos), egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 11)

§ 1º O componente Estratégias de Desinstitucionalização é constituído por iniciativas que visam a garantir às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas, na perspectiva da garantia de direitos com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando sua progressiva inclusão social. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 11, § 1º)

§ 2º O hospital psiquiátrico pode ser acionado para o cuidado das pessoas com transtorno mental nas regiões de saúde enquanto o processo de implantação e expansão da Rede de Atenção Psicossocial ainda não se apresenta suficiente, devendo estas regiões de saúde priorizar a expansão e qualificação dos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial para dar continuidade ao processo de substituição dos leitos em hospitais psiquiátricos. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 11, § 2º)

§ 3º O Programa de Volta para Casa, enquanto estratégia de desinstitucionalização, é uma política pública de inclusão social que visa contribuir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, instituída pela Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que prevê auxílio reabilitação para pessoas com transtorno mental egressas de internação de longa permanência. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 11, § 3º)

Art. 12. O componente Reabilitação Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial é composto por iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 12)

§ 1º As ações de caráter intersectorial destinadas à reabilitação psicossocial desenvolvidas em iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais têm como objetivo a inclusão produtiva, a formação e a qualificação para o trabalho de pessoas com transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 12, § 1º)

§ 2º As iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais de que trata o § 1º deste artigo devem articular sistematicamente as Redes de saúde e de economia solidária com os recursos disponíveis no território para garantir a melhoria das condições concretas de vida, ampliação da autonomia, contratualidade e inclusão social de usuários da rede e seus familiares. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 12, § 2º)

Art. 13. O processo de incentivo e habilitação dos pontos de atenção ficará submetido aos critérios estabelecidos nesta normativa e em suas portarias específicas descritas no Anexo I do Anexo V. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 13)

Parágrafo Único. Situações excepcionais serão analisadas pela Área Técnica de Saúde Mental DAPES/SAS/MS, no sentido de se buscar a adequação às peculiaridades regionais, podendo realizar vistoria in loco a qualquer tempo. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 13, Parágrafo Único)

Art. 14. A operacionalização da implantação da Rede de Atenção Psicossocial se dará pela execução de cinco fases: (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14)

I - Fase I - Desenho Regional da Rede de Atenção Psicossocial: (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, I)

a) realização pelo Colegiado de Gestão Regional (CGR) e pelo Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF), com o apoio da SES, de análise da situação de saúde das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, com dados primários, dimensionamento da demanda assistencial, dimensionamento da oferta assistencial e análise da situação da regulação, da avaliação e do controle, da vigilância epidemiológica, do apoio diagnóstico, do transporte e da auditoria e do controle externo, entre outros; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, I, a)

b) pactuação do Desenho da Rede de Atenção Psicossocial no CGR e no CGSES/DF; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, I, b)

c) elaboração da proposta de Plano de Ação Regional, pactuado no CGR e no CGSES/DF, com a programação da atenção à saúde das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, incluindo as atribuições, as responsabilidades e o aporte de recursos necessários pela União, pelo Estado, pelo Distrito Federal e pelos Municípios envolvidos; na sequência, serão elaborados os Planos de Ação Municipais dos Municípios integrantes do CGR; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, I, c)

d) estímulo à instituição do Fórum Rede de Atenção Psicossocial que tem como finalidade a construção de espaços coletivos plurais, heterogêneos e múltiplos para participação cidadã na construção de um novo modelo de atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, mediante o acompanhamento e contribuição na implementação da Rede de Atenção Psicossocial na Região; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, I, d)

II - Fase II - adesão e diagnóstico: (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, II)

a) apresentação da Rede de Atenção Psicossocial no Estado, Distrito Federal e nos Municípios; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, II, a)

b) apresentação e análise da matriz diagnóstica, conforme o Anexo I do Anexo V, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no CGSES/DF e no CGR; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, II, b)

c) homologação da região inicial de implementação da Rede de Atenção Psicossocial na CIB e CGSES/DF; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, II, c)

d) instituição de Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção Psicossocial, formado pela SES, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e apoio institucional do Ministério da Saúde, que terá como atribuições: (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, II, d)

1. mobilizar os dirigentes políticos do SUS em cada fase; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, II, d, 1)

2. apoiar a organização dos processos de trabalho voltados à implantação/implementação da rede; (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 14, II, d, 2)

População 35.216 habitantes