

RESOLUÇÃO SES nº767, 14 DE OUTUBRO DE 2005

Altera a Resolução nº 689, de 10 de junho de 2005, que dispõe sobre a Política Estadual de Saúde Indígena e dá outras providências.

O Secretário de Estado de Saúde – Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais-, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o § 1º do 93, da Constituição Estadual, tendo em vista as disposições da Lei Estadual nº 13.317, de 24 de setembro de 1999 e ainda considerando a Resolução SES nº 689, de 10 de junho de 2005, que dispõe sobre a Política Estadual de Saúde Indígena e a Resolução SES nº 742, de 22 de agosto de 2005, republicada em 17/09/2005,

RESOLVE:

Art. 1º - Fica alterado o § 2º do art.4º e acrescentado o § 3º a esse mesmo artigo da Resolução SES nº 689, de 10 de junho de 2005, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“ Art. 4º (...).

§ 2º O auxílio financeiro para o custeio das ações das equipes de saúde indígena será repassado em 02 (duas) parcelas.

§ 3º Os recursos financeiros dispostos neste artigo correrão à conta das dotações orçamentárias de nºs : 4291.10.301.509.1557.0001- 334041- 10.1 e 4291.10.301.546.4781.0001- 334041- 10.1”.

Art. 2º O artigo 7º da Resolução SES nº 689, de 10 de junho de 2005 passa a vigorar com a seguinte redação:

“ Art. 7º Os municípios para receberem os incentivos dispostos nesta Resolução devem, além de atender todos os requisitos estabelecidos neste ato normativo, firmar Termo de Responsabilidade com esta Secretaria de Estado de Saúde, com o estabelecimento das metas e exigências previstas no Anexo Único, que com esta se faz publicar.

Parágrafo único – Compete à Coordenação Estadual de Saúde Indígena da Superintendência de Atenção à Saúde a orientação e acompanhamento da execução desta Resolução”.

Art. 3º - Fica prorrogado por mais 60 (sessenta) dias o prazo para assinatura do Termo de Responsabilidade de que trata o art. 7º da Resolução SES nº 689/2005, com a nova redação estabelecida no art. 2º desta Resolução.

Art. 5º - Ficam mantidos os Anexos I e II da Resolução SES nº 689/ 2005, que vigoram conforme o art. 2º da Resolução SES nº 742, de 22 de agosto de 2005, republicada em 17 de setembro de 2005.

Art. 6º - Revogadas as disposições em contrário, esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Belo Horizonte, 14 de outubro de 2005

Marcus Vinicius Caetano Pestana da Silva

Secretário de Estado de Saúde

Gestor do Sus-MG

ANEXO ÚNICO

(de que trata o art.3º da Resolução SES nº de de 2005)

O Termo de Responsabilidade nº -----/2005

O Termo de Responsabilidade nº -----/2005 que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, através da SES/MG/ Órgão Gestor do SUS-Mg, neste ato

representado pelo seu Secretário, Dr. Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva e o município de-----, CNPJ nº....., ora denominado Parceiro aqui representado pelo Prefeito Municipal, Sr....., visando a estabelecer os compromissos dos municípios em face da Resolução SES nº 689 de 10 de junho de 2005.

1 - COMPROMISSOS GERAIS:

São requisitos da Atenção Primária à saúde indígena a serem prestados à população indígena da jurisdição do município e, portanto, direito dos beneficiários:

- 1.1 – Atendimento público social, respeitando a especificidade étnica não sendo aceito qualquer tipo de discriminação.
- 1.2 – instituir estrutura de subsidiariedade com propósito da soma das competências municipal, regional, estadual e federal na solução de problemas comuns, bem como dos programas especiais do serviço na atenção básica.
- 1.3 – pronta atenção dentro dos recursos necessários e disponíveis;
- 1.4 – atenção digna em condições de confidencialidade;
- 1.5 – informação e participação nas decisões diagnósticas e terapêuticas e manifestação do seu consentimento;
- 1.6 – conhecimento do nome do médico ou profissional responsável pelo processo assistencial e bem como daqueles que lhes prestam os cuidados;
- 1.7 – continuidade do processo da assistência prestada, através de integração com os diferentes pontos da rede integrada dos serviços de saúde.

2 – COMPROMISSOS DO MUNICÍPIO

- 2.1 – Atender ao disposto na em face da Resolução SES nº 689 de 10 de junho de 2005 e seus anexos.
- 2.2 - empregar o incentivo financeiro estadual para ações de custeio às equipes de saúde indígena.
- 2.3 Realizar a Prestação de Contas Anual em conformidade com a Legislação de Prestação de Contas à DADS de sua região.
- 2.4. Repasse do Recurso se dará de acordo com as exigências desta Resolução.
- 2.5 – Assegurar um aumento progressivo de cobertura atual das equipes de saúde indígena até atingir o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) até o ano de 2006 com a apresentação de indicadores positivos de morbimortalidade e realidade sentida pelos índios e mais 10% a cada ano subsequente.
- 2.6 – Encaminhar a DADS Formulário de Acompanhamento referente à aquisição dos KIT I e II até 90 (noventa) dias do recebimento do recurso.
- 2.7 – Garantir a inclusão dos povos indígenas nos planos de governo estadual orientados para o benefício do município onde estes se situam: Programação Pactuada Integrada – PPI, Plano Diretor de Investimentos – PDI, Plano Diretor de Regionalização – PDR à população indígena na organização de ações de saúde a partir da atual demanda.
- 2.8 - Promover a eficácia do preceito de atenção básica, especialmente a materno-infantil indígena.
- 2.9 - suscitar a efetivação dos programas integrado ao estado de melhoria a saúde como Pneumologia, DST/AIDS, Vigilância Nutricional, Viva Vida, Saúde em Casa entre outros, gerando indicadores positivos de morbimortalidade com apresentação anual das atividades desenvolvidas e quando solicitado pelos setores pertinentes aos programas estaduais sempre perpassado à Coordenadoria Estadual de Saúde Indígena.

2.10 – perpetrar uso dos Kits 1 e 2 pelas equipes de saúde indígena nas aldeias de sua jurisdição, implementando a proposta de redução da mortalidade infantil e materna do Programa Viva Vida para a garantia da qualidade na atenção da gestante e acompanhamento de crianças indígenas de 0 a 1 ano.

2.11 – Facilitar a participação social pelos Conselhos Locais e ou Distrital de saúde indígena como acesso à informação sobre a gestão da saúde de suas comunidades implícitas.

2.12 – Constituir a Comissão de Assistência Farmacêutica Indígena estabelecida por:

- dois membros da Coordenação Estadual de Saúde Indígena,
- dois membros da Coordenação Estadual da Assistência Farmacêutica Básica,
- As Referências Técnicas de Saúde Indígena e Assistência Farmacêutica das DADS de jurisdição correspondente ao município.

2.12.1 -A comissão tem por obrigação desenvolver as atividades definidas conforme a plano de ação Reorientação da Assistência Farmacêutica Básica para os serviços de saúde indígena, que tem como diretrizes:

Constituir uma **Comissão de Assistência Farmacêutica** para os serviços de saúde indígena, que com a assessoria da DAF/SES-MG e Coordenação de Estado da Saúde Indígena deverá elaborar um PLANO DE AÇÃO, com definição das atividades para cada etapa do Ciclo de Assistência Farmacêutica, estabelecendo prioridades, de acordo com as particularidades dos serviços e considerando dentre outros pontos, os abaixo relacionados:

-Seleção: de acordo com a Relação Estadual de Medicamentos Básicos, estabelecer o elenco de medicamentos necessário para o atendimento desta população.

-Programação: elaboração da programação de medicamentos básicos a partir de dados consistentes sobre o consumo, perfil epidemiológico e oferta e demanda dos serviços de saúde, bem como recursos humanos capacitados e disponibilidade financeira.

-Armazenamento: disponibilizar área física para o armazenamento dos medicamentos nos serviços disponíveis, buscando garantir condições adequadas de guarda e estocagem, estabelecendo procedimentos administrativos, assim como controle de estoque, visando a manutenção dos estoques necessários ao atendimento da demanda, evitando-se perdas, superposição de estoques ou o desabastecimento.

-Distribuição: estabelecer procedimentos administrativos e normas para distribuição, buscando manter o suprimento de medicamentos nos serviços, em quantidade, qualidade e tempo oportuno.

-Dispensação: estabelecer normas e critérios para prescrição e dispensação de medicamentos básicos, buscando a promoção do uso racional de medicamentos.

-Recursos Humanos: suprir a necessidade de Recursos Humanos e com o apoio do Estado deverá:

- definir as competências e responsabilidades dos profissionais - capacitar os profissionais responsáveis pelas Unidades de Dispensação;
- capacitar e inserir o Agente Comunitário de Saúde em ações básicas de Assistência Farmacêutica para atuar como agentes promotores do uso racional de medicamentos;
- incluir os médicos no Curso de Prescrição Racional do Projeto Farmácia de Minas;
- buscar a integração com os profissionais de saúde envolvidos, tornando-os parceiros e co-responsáveis pela reorganização da Assistência Farmacêutica Básica;
- Desenvolver estratégias de divulgação de informações sobre o **uso correto de medicamentos** junto à população indígena.

-Acompanhamento e Avaliação: supervisões periódicas e monitoramento das ações desenvolvidas em conjunto com as DADS e SES/MG, buscando a reprogramação das mesmas se for o caso.

2.13 – Gerenciar os recursos financeiros para Atenção Primária à Saúde no âmbito de sua responsabilidade;

2.14 – Gerenciar os recursos segundo as normas legais vigentes, em especial quanto a contratação de pessoal, auditoria e prestação de contas;

2.15 – Utilizar adequadamente o incentivo financeiro repassado e restituir ao Fundo Estadual de Saúde os recursos que não forem utilizados ou que forem utilizados de forma diversa daquela indicada na Resolução SES nº 661, sob as penas Cíveis e Criminais.

3 – COMPROMISSOS DA SES/SUS/MG

3.1 – monitorar o termo de responsabilidade e estabelecer as medidas necessárias para assegurar seu cumprimento, através de suas Diretorias de ações Descentralizadas de Saúde – DADS, que representarão a Secretaria e exercerão as funções de Coordenação Assistencial Regional;

Belo Horizonte, 14_ de outubro de 2005.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva

Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais e

Gstor do SUS – MG

Prefeito Municipal de

FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO – SAÚDE INDÍGENA	
1. IDENTIFICAÇÃO	
1.1 Instituição:	
1.2 Responsável:	
1.3 Telefone:	

2. KIT I				
2.1 Valor recebido:				
2.2 Equipamentos Adquiridos: ¹	2.3 Data:	2.4 Quantidade:	2.5 Empresa:	2.6 Valor:
Aparelho de Pressão Adulto				
Aparelho de Pressão Infantil				
Estetoscópio Adulto				
Estetoscópio Infantil				
Otoscópio				
Estetoscópio de Pinard				
Balança Cegonha				
Câmara de Inalação				
Régua Antropométrica				
Fita Métrica Inelástica				
2.7 Total do recurso utilizado:				
2.8 Saldo Kit I (Valor recebido(2.1) - Total do recurso utilizado(2.7)):				
3. KIT II				
3.1 Valor recebido:				
3.2 Equipamentos Adquiridos: ¹	3.3 Data:	3.4 Quantidade:	3.5 Empresa:	3.6 Valor:
Detector Fetal de Mesa				
Balança Adulto				
Balança Pediátrica				
3.7 Total do recurso utilizado:				

3.8 Saldo Kit II (valor recebido(3.1)- Total do recurso (3.7):			
4. Gasto com Custeio			
5. Favor informar se existem processos de compras em andamento procedimentos estão sendo tomados para a aquisição:			

¹ Favor informar apenas os equipamentos cujos processos de compras foram efetivados