



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 054/CIB/2019

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 228ª reunião ordinária do dia 10 de abril de 2019,

Considerando que o Plano Estadual de Saúde inclui a estratégia de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, o disposto no orçamento da SES para cada exercício;

Considerando a Deliberação 142/CIB/2018.

APROVA

Art. 1º. A Secretaria de Estado da Saúde realizará a programação orçamentária anual para o pagamento do Cofinanciamento Estadual das equipes **da Estratégia Saúde da Família (eSF), Equipe de Saúde Bucal (eSB), Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NasFAB), equipes de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) e Programa Catarinense de Inclusão Social Descentralizado (PROCIS)**, acrescido de um incremento conforme índice estipulado nesta deliberação.

§ 1º. Será aplicado sobre o valor do cofinanciamento o reajuste anual pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), conforme o acumulado no ano anterior divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Caso o índice adotado não sofra variações ou for negativo, mantém-se o valor do ano anterior.

§ 2º. O Cofinanciamento dos CEO e das equipes de PNAISP, não sofrerão reajuste pelo INPC, pois o valor de custeio está atrelado ao percentual do incentivo financeiro repassado pelo recurso federal. Desta forma, haverá reajuste quando Ministério da Saúde publicar nova portaria atualizando os valores.

§ 3º. O Cofinanciamento dos LRPD sofrerá o reajuste anual pelo INPC, conforme os critérios de pagamento descrito no Art.9º desta deliberação.

§ 4º. O incentivo financeiro para o PROCIS seguirá o descrito no Art. 11º desta deliberação.

Recursos de Implantação

Art. 2º. O incentivo estadual para implantação do CEO será de R\$ 21.000,00 (vinte e um mil reais), dividido em três parcelas mensais de R\$ 7.000,00 (sete mil reais) e a liberação do recurso fica condicionada à publicação da portaria de implantação de serviço especializado do Ministério da Saúde.

Art. 3º. O incentivo estadual para implantação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), nas modalidades não microrregionais, I, II, III, CAPS ad, CAPS ad III, CAPS ad IV e CAPS i, será de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dividido em três parcelas mensais de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), e a liberação do recurso fica condicionada à publicação de portaria de implantação do Ministério da Saúde.

Art. 4º. O incentivo estadual para implantação do CAPS I microrregional, que atendam a dois ou mais municípios, será de R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) divididos em 6 parcelas mensais de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais). A liberação do recurso fica condicionada à publicação de portaria implantação do Ministério da Saúde.

Recursos de Manutenção

Art. 5º. Incentivo mensal das eSF e eSB: ESF Mod. I e II: R\$ 2.430,61 (dois mil, quatrocentos e trinta reais e sessenta e um centavos) e SB Mod I e II: R\$ 1.137,73 (um mil e cem e trinta e sete reais e setenta e três centavos).

Art. 6º. Incentivo mensal do Nasf-AB: Mod. I: R\$ 3.102,90 (três mil, cento e dois reais e noventa centavos), Mod. II: R\$ 2.585,75 (dois mil e quinhentos e oitenta e cinco reais e setenta e cinco centavos) e Mod. III: R\$ 2.068,60 (dois e sessenta e oito reais e sessenta centavos).

Art. 7º. Incentivo mensal do CAPS Microrregionais: R\$ 5.171,50 (cinco mil, cento e setenta um reais e cinquenta centavos). A liberação do recurso fica condicionada à publicação de portaria de habilitação do Ministério da Saúde.

Art. 8º. Para o incentivo mensal das equipes CEO, considerar-se-á os seguintes critérios:

- 1 – CEO MUNICIPAL **receberá 30% do valor do incentivo** de custeio federal, o que corresponde:
CEO tipo I: R\$ 2.475,00
CEO tipo II: R\$ 3.300,00

CEO tipo III: R\$ 5.775,00

2 – CEO REGIONALIZADO **receberá 50% do valor do incentivo** de custeio federal, o que corresponde:

CEO tipo I regionalizado: R\$ 4.125,00

CEO tipo II regionalizado: R\$ 5.500,00

CEO tipo III regionalizado: R\$ 9.625,00

Art. 9º. Para o incentivo mensal das equipes dos LRPD, será considerada a última produção aprovada no SIA/SUS, referente à competência do mês a ser pago. O pagamento é realizado conforme tabela abaixo por faixa de produção. O valor correspondente às faixas extremas da tabela será pago pelo número de próteses produzidas.

FAIXA DE PRODUÇÃO	VALOR TOTAL POR FAIXA (CONSIDERANDO R\$ 41,37 POR PRÓTESE)
1 a 10	R\$ 41,37 (quarenta e um reais e trinta e oito centavos) por número de prótese produzida
11 a 20	R\$ 827,44
21 a 50	R\$ 2.068,60
51 a 80	R\$ 3.309,76
81 a 120	R\$ 4.964,64
acima de 120	R\$ 41,37 (quarenta e um reais e trinta e oito centavos) por número de prótese produzida

§ 1º. O Núcleo de Saúde Bucal da SES acompanhará a produção utilizando o último relatório de prótese dentária liberado pelo MS. Caso o município não tenha enviado a produção, não será realizado pagamento.

§ 2º. Para os municípios que comprovarem a solicitação de credenciamento no Programa de Laboratório Regional de Prótese Dentária junto ao Ministério da Saúde, e estiverem produzindo prótese dentária e registrando no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) a produção aprovada, o Estado pagará o cofinanciamento correspondente a essa produção até o limite de 20 (vinte) próteses dentárias por mês, antes da publicação da portaria de habilitação do MS.

Art. 10º. Para o incentivo mensal das equipes de PNAISP, será transferido o equivalente a 20% do valor que é repassado pelo Fundo Nacional de Saúde.

Art. 11º. No incentivo mensal das equipes do PROCIS, serão contemplados os municípios com IDH inferior a 90% do IDH médio do Estado, conforme a Lei nº 14.610, de 07 de janeiro de 2009, e a LDO vigente para o exercício financeiro (Lei Nº 17.566/2018, art. 67). O repasse será o equivalente a 80% do valor do Cofinanciamento

Estadual para as eSF e eSB, conforme Art. 5º desta deliberação, ou seja: eSF Mod. I e II: R\$ 1.944,49 (um mil, novecentos e quarenta e quatro reais e quarenta e dois centavos) e eSB Mod I e II: R\$ 910,19 (novecentos e dez reais e dezenove centavos).

Art. 12º. O monitoramento do número de equipes ocorrerá conforme as regras do Ministério da Saúde, de forma que o cofinanciamento sofrerá alteração trimestralmente, de acordo com o número de equipes ativas.

Art. 13º. Os recursos do Cofinanciamento desta deliberação deverão ser utilizados em custeio e investimentos, respectivamente para os serviços contemplados nesse documento, de acordo com a **NOTA TÉCNICA Nº. 01/2019/GEABS/SUG/SES vigente.**

Art. 14º. A prestação de contas dos recursos recebidos será realizada por meio do Relatório Quadrimestral e Anual de Gestão Municipal.

Outros Recursos Previstos:

Art. 15º O valor de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) para realização de **Encontros Temáticos da Atenção Básica;**

Art. 16º O valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para a publicação de dois números da **Revista Catarinense de Saúde da Família;**

Art. 17º O valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para a realização de **“Capacitação para as equipes de Atenção Básica/SF/SB e Nasf AB”.**

Art. 18º **Os recursos previstos nos Art. 15º Art. 16 e ° Art. 17º serão realizados conforme disponibilidade financeira.**

Florianópolis, 10 de abril de 2019.



HELTON DE SOUZA ZEFERINO
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

SIDNEI BELLE
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS