

Portaria nº 283 GM de 22 de Fevereiro de 2005 (Republicada em 10 de março de 2005)

Antecipa do incentivo financeiro para Centros de Especialidades Odontológicas - CEO em fase de implantação, e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições,

Considerando que a Política Nacional de Saúde Bucal estabelece como uma das estratégias de organização da atenção especializada em odontologia a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias;

Considerando a Portaria nº 1.570/GM, de 29 de julho de 2004, publicada no Diário Oficial da União de 15 de setembro de 2004, que estabelece critérios, normas e requisitos para implantação de Centros de Especialidades Odontológicas;

Considerando a Portaria nº 1.571/GM, de 29 de julho de 2004, publicada no Diário Oficial da União de 15 de setembro de 2004, que estabelece o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas;

Considerando a necessidade de apoiar, no tempo adequado, municípios e estados e o Distrito Federal na fase de implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas;

Considerando a necessidade de acelerar o processo de implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas,

R E S O L V E:

Art. 1º Antecipar o pagamento do incentivo financeiro de que trata o Artigo 2º da Portaria nº 1.571/GM para o Distrito Federal, estados e municípios que estiverem dando curso ao processo de implantação e redimensionamento de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Art. 2º Para fazer jus à antecipação objeto do Artigo 1º desta Portaria o Distrito Federal, estados e municípios deverão apresentar ao Departamento de Atenção Básica – Coordenação Nacional de Saúde Bucal/Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde:

I - Ofício do gestor solicitando o adiantamento do incentivo financeiro, discriminando: o nome e o endereço da Unidade de Saúde;

II - Cópia da Resolução da Comissão Intergestores Bipartite/CIB Estadual aprovando a implantação do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

III - Cópia do Projeto de implantação do Centro de Especialidades Odontológicas aprovado pela CIB, do qual constem as seguintes informações: características populacionais do município, características da atenção básica, modalidade de gestão, inserção no Plano Diretor de Regionalização - PDR, características do PDR, características físicas do estabelecimento de saúde incluindo equipamentos, recursos humanos, especialidades ofertadas, população beneficiada e área de abrangência;

IV - Termo de Compromisso do gestor responsável assegurando o início do funcionamento do CEO em até, no máximo, 03 (três) meses após o recebimento do incentivo, contando com todos os recursos estabelecidos no Art. 1º, §1º (item I ao V), Artigo 7º e Anexo I da Portaria nº 1.570/GM, sob pena de devolução ao Fundo Nacional de Saúde dos recursos repassados; e

V - Dentro do tempo limite de 03 (três) meses a que se refere o item IV, enviar planilha de verificação de atendimento às condições estabelecidas no Art. 1º, §1º (item I ao V), Artigo 7º e Anexo I da Portaria nº 1.570/GM, conforme Anexo desta Portaria, devidamente preenchida, carimbada e assinada pelo gestor Distrital, Estadual ou Municipal.

§ 1º Caberá às Coordenações Estaduais de Saúde Bucal e/ou Departamento de Atenção Básica – Coordenação Nacional de Saúde Bucal/SAS/MS certificar por escrito o atendimento às condições estabelecidas no Art. 1º, §1º (item I ao V), Artigo 7º e Anexo I da Portaria nº 1.570/GM, no caso de CEO sob gestão municipal e somente ao Departamento de Atenção Básica – Coordenação Nacional de Saúde Bucal/SAS/MS, no caso de CEO sob gestão de Estados e Distrito Federal.

§ 2º Os incentivos serão transferidos em parcela única, do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde, do Distrito Federal, dos estados e dos municípios, sem onerar os respectivos tetos da assistência de média e alta complexidade.

§ 3º Os incentivos repassados deverão ser aplicados na implantação dos CEO, podendo ser utilizados para construção/reforma/ampliação do local em que funcionará o Centro e para compra de equipamentos/materiais permanentes.

§ 4º Os Municípios, Estados e Distrito Federal habilitados em Gestão Plena do Sistema que descumprirem o conteúdo do Termo de Responsabilidade, de que trata o Item IV deste Artigo, serão penalizados com desconto de quantia em parcela única e de igual valor a do incentivo adiantado, dos recursos da Assistência Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta Complexidade referente ao repasse da Gestão Plena do Sistema Municipal - Média Complexidade e da Gestão Plena do Sistema Estadual do Fundo Municipal e Estadual de Saúde, respectivamente.

§ 5º Os Municípios não habilitados em Gestão Plena do Sistema que descumprirem o conteúdo do Termo de Responsabilidade, de que trata o Item IV deste Artigo, serão penalizados com o desconto em parcelas cujo valor de cada uma não ultrapasse 30% do correspondente ao Piso de Atenção Básica Fixo do respectivo município.

Art. 3º As solicitações de adiantamento do incentivo financeiro serão avaliadas pelo Departamento de Atenção Básica – Coordenação Nacional de Saúde Bucal/SAS/MS, cabendo ao mesmo a aprovação ou não.

Art. 4º Estabelecer que os recursos orçamentários de que trata esta Portaria, corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

10.302.1220.8585 – Atenção à Saúde dos Municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados habilitados em Gestão Plena/Avançada.

10.302.1220.8587 – Atenção à Saúde dos Municípios não habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados não habilitados em Gestão Plena/Avançada.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HUMBERTO COSTA

ANEXO

PLANILHA DE VERIFICAÇÃO DE ATENDIMENTO AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS DO ANEXO I DA PORTARIA Nº 1570/GM

MUNICÍPIO: _____ ESTADO: _____ POPULAÇÃO: _____
GESTÃO: () Habilitado em Gestão Plena do Sistema () Não Habilitado em Gestão Plena do Sistema
MUNICÍPIO SEDE DO MÓDULO ASSISTENCIAL: () MUNICÍPIO SEDE DA MICRORREGIÃO ()
MUNICÍPIO PÓLO: () SATÉLITE: ()
Nº DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA: _____ Nº DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL: _____
FLUORETAÇÃO DA ÁGUA : () SIM () NÃO RESPONSÁVEL PELA FLUORETAÇÃO: _____
CEO TIPO: () I () II NOME DA UNIDADE: _____
ENDEREÇO: _____ TEL: _____
É UNIDADE DE SAÚDE ISOLADA: () SIM () NÃO
TIPO DE UNIDADE DE SAÚDE EM QUE ESTÁ INSERIDA: _____
ESPAÇO FÍSICO APROX. DO CEO: _____ m² QUANTOS COMPARTIMENTOS: _____ QUAIS: _____
É POSSÍVEL AMPLIAÇÃO? () SIM () NÃO
OBS: _____

REFERÊNCIA: () Municipal () Microrregional () Regional
POPULAÇÃO DA MICRORREGIÃO: _____
MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A MICRORREGIÃO/REGIÃO: _____

POPULAÇÃO A SER COBERTA: _____
MUNICÍPIOS A SEREM COBERTOS: _____

Secretário(a) Municipal de Saúde: _____
Tel: _____ E-mail: _____
Coordenador (a) Atenção Básica/Saúde Bucal: _____
Tel: _____ E-mail: _____
Gerente do CEO: _____
Tel: _____ E-mail: _____

ÍTEM	CRITÉRIO	ATENDE ÀS NORMAS?		OBSERVAÇÕES
		SIM	NÃO	
1.	<p>Especialidades mínimas ofertadas de acordo com a Portaria GM/MS nº 1570 de 29/07/2004(Art. 1º; §1º; item I ao V):</p> <ul style="list-style-type: none"> • diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal • periodontia especializada • cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros • endodontia • atendimento a portadores de necessidades especiais 			
2.	Dispõe dos equipamentos e recursos mínimos exigidos pela Portaria GM/MS nº 1570 de 29/07/2004 (Anexo I):			
	• 3 consultórios odontológicos completos (CEO I) ou			Consta na cópia do CNES:
	• 4 consultórios odontológicos completos (CEO II)			Consta na cópia do CNES:
	• Aparelho de Raios-X dentário			Consta na cópia do CNES:
	• Canetas de alta e baixa rotação			
	• Amalgamador			
	• Fotopolimerizador			
	• Compressor compatível com os serviços			
	• Instrumentais compatíveis com os serviços			
	• Mobiliário compatível com os serviços ofertados			
	• Espaço físico compatível com os serviços ofertados			
	• 3 ou mais cirurgiões-dentistas (120 h carga-horária semanal todos os cirurgiões-dentistas / CEO I)			Consta na cópia do CNES: Livro de Ponto ();Escala ();Contrato ()
	• 4 ou mais cirurgiões-dentistas (160 h carga-horária semanal todos os cirurgiões-dentistas / CEO II)			Consta na cópia do CNES:
• 1 auxiliar de consultório dentário por cirurgião-dentista			Consta na cópia do CNES:	
• Mínimo de pessoal de apoio administrativo (repcionista, auxiliar de serviços gerais e auxiliar administrativo)			Consta na cópia do CNES:	

3.	<p>A unidade de saúde está visualmente adequada com a aplicação da marca BRASIL SORRIDENTE de acordo com os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde constantes no Manual de Aplicações Gráficas da Logomarca do Brasil Sorridente, obrigatoriamente, nas seguintes peças, segundo Portaria GM/MS nº 1570 de 29/07/2004 (Art. 7º):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Placa de identificação para fachada • Placa de identificação para recepção • Placa de identificação para consultórios • Placa de inauguração (no caso de unidades novas) • Jalecos • Móveis 			<p>Tam. Mínimo: 1,50 mX1,0 m</p> <p>Bolso Esquerdo:</p>
----	---	--	--	---

Cidade-UF, ____/____/____

 ASSINATURA, MATRICULA, CARIMBO DO GESTOR DISTRITAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL