GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

DIÁRIO OFICIAL DO DISTRITO FEDERAL

ANO XLV EDIÇÃO Nº 201 BRASÍLIA - DF, SEGUNDA-FEIRA, 24 DE OUTUBRO DE 2016 PREÇO R$ 3,00

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 465, DE 04 DE OUTUBRO DE 2016.

O Plenário do Conselho de Saúde do Distrito Federal em sua 387ª Reunião Extraordinária parte II, realizada no dia 04 de outubro de 2016, no uso das competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei 4.604, de 15 de julho de 2011, pela Lei Orgânica do Distrito Federal, pela Resolução n° 32, de 22 de novembro de 2011, e Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) de 2012, e, ainda;

Considerando o disposto no art. 199, parágrafo primeiro, da Constituição Federal, que estabelece a participação complementar de instituições privadas no sistema único de saúde, com preferência para entidades filantrópicas e sem fins lucrativos;

Considerando a Lei Orgânica do Distrito Federal, de 08 de junho de 1993, nos Art. 215 que institui o Conselho de Saúde como órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo de composição paritária, atuante na formulação de estratégicas e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, bem como a Lei Distrital nº 4.604, de 15 de julho de 2011, que dispõe sobre a organização, composição e atribuições do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF);

Considerando a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços referentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a Portaria Ministerial nº 2.488, 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 (AB), da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a qual normatiza a participação da comunidade na gestão do SUS por meio dos Conselhos de Saúde;

Considerando o Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Unico de Saúde - SUS, o planejamento de saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e das outras providências;

Considerando o decreto 33.653, de 10 de Maio de 2012, que institui a Política Integrada de Atenção à Saúde do Servidor Público do Distrito Federal;

Considerando a Portaria 187 de 13 de julho de 2015, que institui o serviço de farmácia clínica nas unidades básicas de saúde e nos demais serviços de saúde que demandarem a atuação do farmacêutico clínico;

Considerando a Portaria n° 3.124, de 28 de dezembro de 2012, que redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), nas modalidades 1 e 2 às equipes de Saúde da família e/ou equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Ministerial Nº 342, de 04 de março de 2013, que define a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) como um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária situado entre a Atenção Básica de Saúde e a Atenção Hospitalar, bem como redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

Considerando o Relatório Final da 9ª Conferência de Saúde do Distrito Federal, que determina em seus Eixos 1º (proposta 1), 4º (proposta 2) e 5º (proposta 5) a descentralização e regionalização da atenção em saúde, tendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como ordenadora da rede de atenção à saúde e cobertura mínima de 80% em todo o Distrito Federal;

Considerando a Resolução Nº 395 do CSDF, de 14 de Agosto de 2012, que prevê a revitalização do parque de apoio, como Parque Industrial e Tecnológico da Saúde, como polo de formação e capacitação profissional nas áreas de infraestrutura de serviços, com ênfase na Tecnologia da Informação, Órteses e Prótese;

Considerando as Resoluções Nº445 CSDF-2015, Nº 446 CSDF-2015 e Nº 448 CSDF-2015 as quais estabelecem as Diretrizes Estruturantes para a consolidação do SUS no DF, e discorrem sobre o fortalecimento e estruturação plena da atenção primária enquanto modelo de estratégia e política de saúde no DF, assim como enfatizam ser inadmissível a remoção integral ou parcial dos profissionais da atenção primária do DF para serviços de média e alta complexidade em UPAS ou hospitais;

Considerando a Resolução Nº 464 do CSDF, a qual cria em caráter temporário a Comissão de Reforma do Modelo Assistencial?Gestão da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, bem como considerando a necessidade de organização da rede de atenção em saúde no DF, centrada na Atenção Primária e norteada pelo perfil epidemiológico, determinantes sociais, capacidade instalada e força de trabalho de cada região de saúde;
Considerando o Processo 8.666/2014 de auditoria operacional do Tribunal de Contas do Distrito Federal, cujo relatório final denota a necessidade do aprimoramento da gestão nas Unidades de Atenção Primária, tendente a instituir e organizar mecanismos de modo a tornar os serviços oferecidos mais eficientes, eficazes, efetivos e aptos a eliminar ou mitigar os problemas apontados naquele relatório. Resolve:
Art. 1º Determinar que a Estratégia de Saúde da Família seja considerada como a estratégia prioritária da Secretaria de Estado de Saúde do DF (SES-DF), sendo a responsável pelo reordenamento do modelo assistencial de saúde na rede pública de saúde do Distrito Federal.
Art. 2º Determinar que a SES/DF providencie os instrumentos necessários em tecnologia da informação específica da Atenção Primária à Saúde (APS), dados acerca dos indicadores de saúde, determinantes sociais, capacidade instalada e recursos humanos, em cada região de saúde, bem como indicadores de cobertura e produtividade das equipes, de forma que o sistema de monitoramento e avaliação possa contribuir para o aprimoramento da gestão da Atenção Primária à Saúde.
Art. 3º Garantir maior resolutividade à atenção primária, por meio de qualificação das equipes de saúde da família, conversão gradual das unidades básicas que trabalham no modelo tradicional em Estratégia de Saúde da Família (ESF) e melhorias nas condições de infraestrutura, instalações físicas, máquinas, equipamentos, medicamentos, insumos e elementos indispensáveis à atividade laboral, assim como a otimização da força de trabalho, com ações de redimensionamento e movimentações necessárias para garantir a ampliação da cobertura da ESF nas regiões de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico de cada uma.
Art. 4º Implementar os núcleos de saúde ocupacional para os servidores da SES/DF por região de saúde, com objetivo de resgatar, proteger, assistir e garantir a saúde do trabalhador, garantindo que se realizem os exames periódicos de saúde ocupacional e, minimamente, o monitoramento e avaliações de risco, agravos, condições ambientais e psicodinâmicas dos ambientes do trabalho, assim como consolidar e aprimorar a Política de Atenção Integrada aos Servidores da SES-DF, tanto nas ações e políticas assistenciais primárias, secundárias e terciárias quanto nas periciais.
Art. 5º Garantir o cumprimento da legislação acerca da gratificação por condições especiais de trabalho, de forma que seja voltada à expansão da cobertura da estratégia saúde da família.
Parágrafo Único - Que a SES/DF encaminhe, nos limites legais, proposta de Projeto de Lei ao governador que estenda a gratificação supracitada aos Agentes Comunitários de Saúde.
Art. 6º Que a SES/DF, nos limites legais, encaminhe ao Governador proposta de Projeto de Lei que garanta gratificação por desempenho individual e de equipe multiprofissional, vinculada ao alcance de metas e resultados norteados por melhorias nos indicadores epidemiológicos regionalizados e estabelecidos para a população adstrita ao território da Unidade Básica de Saúde.
Art. 7º Identificar e reconhecer o caráter complementar das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) na rede de saúde do Distrito Federal, mediante análise individual de características de atendimento de cada serviço, de forma a justificar adoção de modelos alternativos de gestão dentro do arcabouço legal existente, com a possibilidade de parcerias por meio de contrato de gestão com entidades especializadas, públicas ou privadas, inclusive instituições de ensino.
Parágrafo Primeiro - Instituir unidade permanente de controle, monitoramento e avaliação das parcerias a serem instituídas, por representação tripartite de forma paritária (usuários, trabalhadores e gestores).
Parágrafo Segundo - Sem qualquer prejuízo às deliberações emanadas do Relatório Final da 9ª Conferência de Saúde do DF.
Art. 8º Identificar vazios assistenciais na atenção primária do Distrito Federal, como aqueles compreendidos na ausência de serviços de assistência à saúde em determinado local, para os quais a SES/DF deverá apresentar propostas de alternativas para atender adequadamente à população, nos moldes do artigo 7º.
Art. 9º Determinar que a FEPECS coordene a formação continuada e permanente dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), em parcerias com instituições de ensino técnico e superior, públicas e privadas, mediante Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde sob sua supervisão, e participe da operacionalização de ações e serviços de saúde na perspectiva ensino-serviço.
Art. 10. Fica instituída uma Comissão permanente no âmbito do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) para acompanhar a implantação, execução e todos os trabalhos produzidos por essa Resolução, sob a coordenação da Presidência do CSDF composta paritariamente de 04(quatro) usuários, 02(dois) trabalhadores, 02(dois) gestores e seus respectivos suplentes, bem como a participação de convidados indicados pela comissão.

Art. 11. Definir que, preferencialmente a porta de entrada no SUS/DF seja por meio da Atenção Primária em Saúde (APS), e que o acesso às especialidades e serviços de apoio diagnóstico ocorra em cada Região de Saúde, ordenado pela APS e que sejam controlados pela Superintendência responsável.

Parágrafo único - Garantir a implantação do parque tecnológico em parceria público privada nos moldes da Resolução Nº 395 do CSDF, e até que seja instituída sua completa finalização, sejam disponibilizados modelos alternativos de apoio diagnóstico à atenção primária à saúde de acordo com previsão legal estabelecida no âmbito do SUS.

Art. 12. Estabelecer que o acesso aos serviços de alta complexidade ou aqueles que não sejam ofertados na região, ou insuficientes, sejam geridos pelo complexo regulador, co-ordenado em todo o seu percurso pela Atenção Primária em Saúde, de forma transparente e com informações disponíveis, favorecendo o acesso oportuno e controle da sociedade que utiliza os serviços.

HELVECIO FERREIRA DA SILVA
Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

Homologa a Resolução CSDF nº 465, de 04 de outubro de 2016, nos termos da Lei nº 4.604 de 15de julho de 2011.

HUMBERTO LUCENA PEREIRA DA FONSECA
Secretário de Estado de Saúde do DF