Portaria nº 189 de 20 de Março de 2002.

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria GM/MS N° 336, de 19 de fevereiro de 2002, que define as normas e diretrizes para a organização dos serviços que prestam assistência em saúde mental, e

Considerando a necessidade de identificar e acompanhar os pacientes que demandam atenção em saúde mental, resolve:

Art. 1º Incluir na Tabela de Procedimentos do SIH-SUS o grupo de procedimento abaixo descrito e seu procedimento:

63.100.05.3 – Acolhimento a pacientes de Centro de Atenção Psicossocial

63.001.57.8 - Acolhimento a pacientes de Centro de Atenção Psicossocial

SH	SP	SADT	TOTAL	ATOMED	PERM
25,30	2,50	2,45	30,30	018	01

Parágrafo Único – O procedimento constante deste Artigo consiste no acolhimento/observação/repouso de pacientes em acompanhamento nos Centros de Atendimento Psicossocial III, quando necessária a utilização do leito.

Art. 2º Estabelecer que a cobrança do procedimento, 63.001.57.8 - Acolhimento a pacientes de Centro de Atenção Psicossocial somente poderá ser efetuada por CAPS III cadastrado no SIH-SUS.

Art. 3º Estabelecer que a AIH para cobrança do procedimento 63.001.57.8 - Acolhimento a pacientes de Centro de Atenção Psicossocial terá validade de 30 (trinta) dias, sendo o limite de 10 diárias por AIH.

§ 1º Não serão permitidas as cobranças de permanência a maior, diária de UTI e demais procedimentos especiais.

§ 2º Na primeira linha do campo serviços profissionais deverá ser lançado o número de diárias utilizadas.

Art. 4º Alterar a redação do tipo de unidade de código 37 constante da Tabela de Tipo de Unidade do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde – SIA/SUS, que passará a ter a seguinte denominação:

Tabela de Tipo de Unidade

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
37	Centro de Atenção Psicossocial

Art. 5º Alterar a redação do serviço de código 14, constante da Tabela de Serviços do SIA/SUS, que passará a ter a seguinte denominação:

Tabela de Serviços

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
14	Serviço de Atenção Psicossocial

Art. 6º Excluir da Tabela de Classificação de Serviços, do SIA/SUS, os códigos abaixo relacionados:

Classificação do Serviço 14 – Atenção Psicossocial

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
065	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, constituída por equipe multiprofissional e com oficina terapêutica
066	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, constituída por equipe multiprofissional e sem oficina terapêutica

Art. 7º Excluir da Tabela de Procedimentos do SIA/SUS, os procedimentos abaixo relacionados:

19.151.01-2 Atendimento em núcleos/centros atenção psicossocial – dois turnos – paciente/dia;

19.151.02-0 Atendimento em núcleos/centros atenção psicossocial – um turno – paciente/dia.

Art. 8º Incluir na Tabela de Classificação do Serviço 14, constante da Tabela de Serviços do SIA/SUS, os códigos abaixo relacionados:

Classificação do Serviço 14 – Atenção Psicossocial

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
124	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, com oficinas terapêuticas e outras modalidades de atendimento e capacidade operacional para dar cobertura assistencial a uma população entre 20.000 e 70.000 habitantes, funcionando em regime de dois turnos, desenvolvendo atividades diárias em saúde mental. Designação: CAPS I.
126	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, com oficinas terapêuticas e outras modalidades de atendimento e capacidade operacional para dar cobertura assistencial a uma população entre 70.000 e 200.000 habitantes, funcionando em regime

	de dois turnos, desenvolvendo atividades diárias em saúde mental. Designação: CAPS II
127	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, com oficinas terapêuticas e outras modalidades de atendimento e capacidade operacional para dar cobertura assistencial a uma população acima de 200.000 habitantes, funcionando vinte e quatro horas, diariamente, com no máximo 05 (cinco) leitos para observação e/ou repouso para atendimento inclusive feriados e finais de semana, desenvolvendo atividades diárias em saúde mental. Designação: CAPS III.
129	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, com oficinas terapêuticas e outras modalidades de atendimento e capacidade operacional para dar cobertura assistencial a uma população acima de 200.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional justificado pelo gestor local, funcionando em regime de dois turnos, e desenvolvendo atividades diárias em saúde mental para crianças e adolescentes com transtornos mentais. Designação : CAPSi
147	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, com capacidade operacional para dar cobertura assistencial a uma população acima de 100.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional justificado pelo gestor local, funcionando em regime de dois turnos, com leitos para desintoxicação e repouso (02 a 04 leitos), desenvolvendo atividades em saúde mental para pacientes com transtornos decorrentes do uso e/ou dependência de álcool e outras drogas. Designação: CAPSad.

Art. 9º Incluir na Tabela de Procedimentos do SIA/SUS os seguintes procedimentos:

38.000.00-8	Acompanhamento de Pacientes
38.040.00-0	Acompanhamento de Pacientes Psiquiátricos
38.042.00-2	Acompanhamento de Pacientes em Serviço de Atenção Diária

38.042.01-0	Acompanhamento de Pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, demandem Cuidados Intensivos em Saúde Mental. (máximo 25 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de atendimentos diários desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPS I - máximo 25 pacientes/ mês, CAPS II máximo 45 pacientes/ mês, CAPS III máximo 60 pacientes / mês.	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/124, 14/126, 14/127
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	00
CID	F00, F01, F02, F03, F04, F05, F06, F07, F09, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F60, F61, F62, F63, F69, F70, F71, F72, F78, F79.
Valor do Procedimento	R$ 18,10
38.042.02-9	Acompanhamento a Pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, demandem Cuidados Semi – Intensivos em Saúde Mental (máximo 12 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de freqüentes atendimentos desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPS I - máximo 50 pacientes/ mês, CAPS II máximo 75 pacientes/mês e CAPS III máximo 90 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/124, 14/126, 14/127
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07,

	09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	00
CID	F00, F01, F02, F03, F04, F07, F09, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F50, F51, F52, F53, F54, F59, F60, F61, F62, F63, F68, F69, F70, F71, F72, F78, F79.
Valor do Procedimento	R$ 15,90

38.042.03-7	Acompanhamento a Pacientes que, em função de seu quadro clínico, demandem Cuidados Não Intensivos em Saúde Mental (máximo 03 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de atendimentos quinzenais/mensais, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPS I - máximo 90 pacientes/mês, CAPS II - máximo 100 pacientes/mês e CAPS III – máximo 150 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/124, 14/126, 14/127
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	00
CID	F00, F01, F02, F03, F04, F07, F09, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F50, F51, F52, F53, F54, F59, F60, F61, F62, F63, F68, F69, F70, F71, F72, F78, F79.

Valor do Procedimento	R$ 14,85
38.042.04-5	Acompanhamento a Crianças e Adolescentes com Transtornos Mentais que Demandem Cuidados Intensivos em Saúde Mental (máximo 22 procedimentos/paciente/mês).
Consiste no conjunto de atendimentos diários, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSi – máximo 25 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/129
Atividade Profissional	01, 02, 28, 36, 39, 54, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	50 a 62
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.8, F11.9, F12.1, F12.2, F12.5, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.8, F19.9, F20, F21, F22, F23, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F48, F50, F70, F71, F72, F78, F79, F84, F88, F89, F95, F99
Valor do Procedimento	R$ 25,40
38.042.05-3	Acompanhamento a Crianças e Adolescentes com Transtorno Mentais que Demandem Cuidados Semi-intensivos em Saúde Mental (máximo 12 procedimentos/paciente/mês).
Consiste no conjunto de freqüentes	

atendimentos, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSi - máximo 50 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/129
Atividade Profissional	01, 02, 28, 36, 39, 54, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	50 a 62
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.8, F11.9, F12.1, F12.2, F12.5, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.8, F19.9, F20, F21, F22, F23, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F50, F59, F70, F71, F72, F78, F79, F83, F84, F88, F89, F90, F91, F93, F94, F95, F99
Valor do Procedimento	R$ 16,30
38.042.06-1	Acompanhamento a Crianças e Adolescentes com Transtornos Mentais que Demandem Cuidados Não Intensivos em Saúde Mental (máximo 03 procedimentos/paciente/mês).
Consiste no conjunto de atendimentos quinzenais/mensais, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSi - máximo 80 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/129

Atividade Profissional	01, 02, 28, 36, 39, 54, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	50 a 62
CID	F10.1, F10.8, F10.9, F11.1, F11.8, F11.9, F12.1, F12.8, F12.9, F13.1, F13.8, F13.9, F14.1, F14.8, F14.9, F15.1, F15.8, F15.9, F16.1, F16.8, F16.9, F17.1, F17.8, F17.9, F18.1, F18.8, F18.9, F19.1, F19.8, F19.9, F20, F21, F22, F23, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F50, F51, F59, F70, F71, F72, F78, F79, F80, F81, F82, F83, F84, F88, F89, F90, F91, F92, F93, F94, F95, F98, F99
Valor do Procedimento	R$ 14,85

38.042.07-0	Acompanhamento a Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de Álcool e Outras Drogas, que Demandem Cuidados Intensivos em Saúde Mental (máximo 22 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de atendimentos diários, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSad – máximo 40 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/147
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	60 a 72

CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9 F12.1, F12.2, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9
Valor do Procedimento	R$18,10

38.042.08-8	Acompanhamento a Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de Álcool e Outras Drogas, que Demandem Cuidados Semi-intensivos em Saúde Mental (máximo 12 procedimentos/ paciente/ mês)
Consiste no conjunto de freqüentes atendimentos, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSad – máximo 60 pacientes/mês.	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/147
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	60 a 72
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9 F12.1, F12.2, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.6,

	F14.7, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9
Valor do Procedimento	R$ 15,90

38.042.09-6	Acompanhamento a Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de Álcool e Outras Drogas, que Demandem que Demandem Cuidados não intensivos em Saúde Mental (máximo 03 procedimentos/paciente/ mês)
Consiste no conjunto de atendimentos quinzenais/mensais, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSad – máximo 90 pacientes/mês.	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/147
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	60 a 72
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12.1, F12.2, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.6,

	F18.7, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9
Valor do Procedimento	R$ 14,85
38.042.10-0	Acompanhamento de Pacientes que Demandem Cuidados em Saúde Mental no período das 18 às 21 horas. (máximo 08 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de atendimentos desenvolvidos, no período compreendido entre 18 e 21 horas, individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPS II – máximo 15 pacientes/mês, CAPS III - máximo 20 pacientes/ mês, CAPSi – máximo 15 pacientes/mês, CAPSad - máximo 15 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/126, 14/127, 14/129, 14/147
Atividade Profissional	01, 02, 15, 28, 36, 39, 54, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de atendimento	00
Grupo de atendimento	00
Faixa Etária	00
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9 F12.1, F12.2, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45,

	F48, F50, F51, F52, F53, F54, F59, F60, F61, F62, F63, F69, F70, F71, F72, F78, F79, F83, F84, F88, F89, F90, F91, F93, F94, F95, F99.
Valor do Procedimento	R$ 16,30

Art. 10 Estabelecer que somente as unidades cadastradas no SIA/SUS, como Tipo de Unidade de código 37- Centro de Atenção Psicossocial e que possuam o Serviço de Atenção Psicossocial (códigos 14/124, 14/126, 14/127, 14/129 e 14/147), poderão realizar/cobrar os procedimentos definidos no Artigo 9º desta Portaria.

Parágrafo Único – Os Centros de Atenção Psicossocial cadastrados / recadastrados não poderão cobrar os procedimentos abaixo discriminados:

- 19.151.03-9 Atendimento em Oficinas Terapêuticas I - por oficina.

- 19.151.04-7 Atendimento em Oficinas Terapêuticas II – por oficina.

Art. 11 Incluir, no Sub Sistema de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – APAC-SIA, os procedimentos definidos no Artigo 9º desta Portaria, assim como, regulamentar os instrumentos e formulários utilizados no Sistema:

- Laudo para Emissão de APAC (Anexo I). Este documento justifica, perante o órgão autorizador, a solicitação dos procedimentos. Deve ser corretamente preenchido pelo profissional responsável pelo paciente, em duas vias. A primeira via ficará arquivada no órgão autorizador e a segunda encaminhada para a unidade onde será realizado o procedimento.

- APAC-I/Formulário (Anexo II). Documento destinado a autorizar a realização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade/custo. Deve ser preenchido em duas vias pelos autorizadores. A primeira via ficará arquivada no órgão autorizador e a segunda encaminhada para a unidade onde será realizado o procedimento.

- APAC-II/Meio Magnético - Instrumento destinado ao registro de informações, identificação de paciente e cobrança dos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade/custo.

§ 1º Os gestores estaduais/municipais poderão estabelecer Lay Out próprio do Laudo e definirem outras informações complementares que se fizerem necessárias, desde que mantenham as informações contidas no *lay out* desta portaria.

§ 2º A confecção e distribuição da APAC-I/Formulário é de responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde, de acordo com a PT SAS/MS n.º 492 de 26 de agosto de 1999.

§ 3º Os gestores estaduais e dos municípios habilitados, em Gestão Plena do Sistema Municipal, deverão designar os órgãos autorizadores para a emissão de APAC.

Art. 12 Estabelecer que permanece a utilização do número do Cadastro de Pessoa Física/Cartão de Identidade do Contribuinte – CPF/CIC, para identificar os pacientes no Sistema.

Parágrafo único. A utilização do CPF/CIC não é obrigatória para os pacientes que não o possuírem até a data da realização do procedimento. Nesses casos, eles serão identificados nominalmente.

Art. 13 Determinar que os processos de cadastramento de novas unidades e recadastramento dos CAPS existentes serão de responsabilidade dos gestores estaduais e deverão ser compostos das seguintes etapas :

§1º Requerimento dos gestores municipais, de acordo com a demanda dos CAPS de seu município, à Comissão Intergestores Bipartite, por meio do Secretário de Estado da Saúde. O processo deverá estar instruído com a documentação exigida para cadastramento de serviços, acrescida de:

A- Documentação da Secretaria Municipal de Saúde e do gestor.

B - Projeto Técnico do CAPS;

C - Planta Baixa do CAPS;

D - Discriminação da Equipe Técnica, anexados os currículos dos componentes;

E – Relatório de Vistoria realizada pela Secretaria de Estado da Saúde – a vistoria deverá ser realizada "in loco" pela Secretaria de Saúde, que avaliará as condições de funcionamento do Serviço para fins de cadastramento: área física, recursos humanos, responsabilidade técnica e demais exigências estabelecidas na Portaria GM/MS N° 336, de 19 de fevereiro de 2002, acrescido de parecer favorável da Secretaria de Estado da Saúde.

§ 2º Aprovação do cadastramento pela Comissão Intergestores Bipartite que poderá reprovar ou aprovar o cadastramentro com exigências, caso em que o processo retomará ao gestor municipal para arquivamento ou adequação.

§ 3º Remessa do processo para a Área Técnica de Saúde Mental/ASTEC/SAS, que deverá emitir parecer, conforme determinado pelo Artigo 6º da Portaria GM/MS N° 336, de 19 de fevereiro de 2002, ouvida, se necessário, a Câmara Técnica da Comissão Intergestores Tripartite. Caso o parecer seja favorável, o processo será encaminhado ao gestor estadual para efetivar o credenciamento.

Art.14 Estabelecer que os gestores estaduais terão o prazo de 06 (seis) meses, a partir da publicação desta Portaria, para efetivar o recadastramento dos Centros de Atenção Psicossocial.

Art. 15 Determinar que a APAC-I/Formulário será emitida para a realização dos procedimentos constantes do Artigo 9º, desta Portaria, e terá validade de até 03 (três) competências.

Parágrafo Único - Na APAC-I/Formulário não poderá ser autorizado mais de um procedimento constante do Artigo 9º, desta Portaria a exceção do procedimento 38.042.10.0 -Acompanhamento de Pacientes no período das 18 às 21 horas que poderá ser principal ou secundário.

Art. 16 Definir que a cobrança dos procedimentos principais autorizados na APAC-I/Formulário será efetuada mensalmente somente por meio de APAC-II/Meio Magnético, da seguinte forma:

§ 1º - APAC-II/Meio Magnético Inicial - abrange o período a partir da data de inicio da validade da APAC-I/Formulário até o último dia do mesmo mês;

§ 2º - APAC-II/Meio Magnético de Continuidade – Abrange o 2º e 3º mês subseqüentes a APAC-II/Meio Magnético inicial.

Art. 17 - Definir que a APAC-II/Meio Magnético poderá ser encerrada com os códigos abaixo discriminados, de acordo com a Tabela de Motivo de Cobrança do SIA/SUS:

6.3 Alta por abandono do tratamento.

6.8 Alta por outras intercorrências clínica/cirúrgica.

6.9 Alta por conclusão de tratamento.

7.1 Permanece na mesma UPS com o mesmo procedimento.

7.2 Permanece na mesma UPS com mudança de procedimento.

8.1 Transferência para outra UPS.

8.2 Transferência para internação por intercorrência.

9.1 Óbito relacionado à doença.

9.2 Óbito não relacionado à doença.

Art. 18 Definir que o valor dos procedimentos inclui todas as atividades desenvolvidas pelos profissionais voltados para a assistência em saúde mental, inclusive, as desenvolvidas em oficinas terapêuticas.

Art. 19 - Estabelecer que os procedimentos definidos no Artigo 9º, desta Portaria, sejam incluídos na relação de procedimentos estratégicos do SUS e financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 20 Utilizar para o registro das informações dos procedimentos constantes do Artigo 9º, desta Portaria, as Tabelas do Sistema APAC-SIA abaixo relacionadas:

- Tabela Motivo de Cobrança (Anexo III);

- Tabela de Nacionalidade (Anexo IV).

Art. 21 Definir que o Departamento de Informática do SUS/DATASUS disponibilizará em seu BBS/DATASUS/MS área 38 - SIA, o programa de APAC-II/Meio Magnético a ser utilizado pelos prestadores de serviço.

Art. 22 Estabelecer que é de responsabilidade dos gestores estaduais e municipais, dependendo das prerrogativas e competências compatíveis com o nível de gestão, efetuar o acompanhamento, controle, avaliação e auditoria que permitam garantir o cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 23 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos financeiros a contar da competência outubro de 2002.

RENILSON REHEM DE SOUZA

Secretário

(*) Republicada por ter saído com incorreções, do original, no D.O nº 56, de 22 de março de 2002, Seção 1, Pág. 108.