



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO-GERAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR

INTERESSADO: Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência

ASSUNTO: Mudança no Programa de Trabalho Orçamentário referente aos repasses de custeio dos Serviços de Atenção Domiciliar e utilização do SAIPS para envio de projetos de criação ou ampliação de Serviços de Atenção Domiciliar.

NOTA TÉCNICA nº 02/2016

O Programa Melhor em Casa foi lançado em agosto de 2011, por meio da portaria GM/MS 2.029, que regulamentou a Atenção Domiciliar no SUS e instituiu o Serviço de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa). Atualmente é regulamentado pela Portaria GM/MS nº 825, de 25 de abril de 2016.

Considerando o processo ainda em curso de desenvolvimento do programa, explicitam-se necessidades de mudança nas normativas vigentes. Assim, a Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar informa duas mudanças que devem ser observadas por municípios, estados e Distrito Federal com Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar e Equipes Multiprofissionais de Apoio implantadas e por aqueles que pretendem propor a habilitação de novos Serviços de Atenção Domiciliar ou ampliação do quantitativo de equipes.

Primeiramente, informamos que o repasse de recursos financeiros para os municípios, estados e Distrito Federal beneficiários do Programa Melhor em Casa passa a onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585.000G - Atenção à Saúde da População em Média e Alta Complexidade - Melhor em Casa, conforme consta na Portaria GM/MS nº 825, de 25 de abril de 2016. Assim, passam a constar juntamente com os demais repasses do Bloco de Média e Alta Complexidade (MAC), podendo ser monitorados neste Bloco no sítio do Fundo Nacional de Saúde na internet, disponível em <http://www.fns.saude.gov.br/indexExterno.jsf>.

Ainda, ressaltamos que a mudança de bloco de financiamento (do PAB Variável para o MAC) não implica necessariamente em mudança na coordenação local do Programa (se na atenção básica, média ou alta complexidade), uma vez que esta

definição deve ser embasada prioritariamente nas condições locais de favorecimento da articulação do SAD com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.

Em segundo, informamos que, considerando a portaria nº 281, de 27 de fevereiro de 2014, que Institui o **Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS)**; e considerando o disposto na portaria GM/MS Portaria GM/MS nº 825, de 25 de abril de 2016:

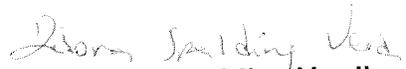
Art. 30 § 2º O gestor de saúde local enviará o projeto para **criação ou ampliação do SAD** ao DAHU/SAS/MS, por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS).

O SAIPS passará a ser utilizado como meio de registro e avaliação dos Projetos referentes aos Serviços de Atenção Domiciliar. O Sistema e materiais de apoio podem ser acessados por meio do link: www.saude.gov.br/saips.

A partir da publicação desta Nota Técnica não mais serão aceitos projetos por meio físico (impressos) ou por *e-mail*, sendo que os projetos recebidos desta forma serão arquivados por inadequação.

Encaminhe-se ao Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência para, se de acordo, envio aos gestores locais do Serviço de Atenção Domiciliar.

Brasília, 26 de abril de 2016.



Débora Spalding Verdi

Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar/DAHU/SAS/MS

DE ACORDO. Encaminhe-se na forma proposta.

Brasília, 03 de maio de 2016.



André Born Muniz
Diretor do DAHU/SAS/MS