

PORTARIA Nº. 3.024, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2011

Institui incentivo financeiro destinado aos estabelecimentos hospitalares que se caracterizem como entidades beneficentes de assistência social na área da saúde e que prestam 100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Incentivo 100% SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o disposto no caput do art. 198 da Constituição, que estabelece as ações e serviços públicos que integram uma rede regionalizada e hierarquizada que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o disposto nos incisos I, II e IX do art. 7º da Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece que as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram SUS são desenvolvidos de acordo com os princípios da universalidade do acesso, da integralidade de assistência e da descentralização político-administrativa com direção única em cada esfera de governo;

Considerando o Decreto Nº- 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Nº- 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria Nº- 1.721/GM/MS, de 21 de setembro de 2005, que cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS;

Considerando a Portaria Nº- 3.123/GM/MS, de 7 de dezembro de 2006, que homologa o Processo de Adesão ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS;

Considerando a Portaria Nº- 1.703/GM/MS, de 17 de agosto de 2004, que destina recurso de incentivo à contratualização de Hospitais de Ensino Públicos e Privados, e dá outras providências;

Considerando a necessidade de fortalecimento do SUS; e

Considerando a importância da participação do setor filantrópico no SUS e nas estratégias de ampliação do acesso dos usuários às ações e serviços de saúde, especialmente como pontos de atenção estratégicos nas redes prioritárias de atenção à saúde, resolve:

Art. 1º Fica instituído incentivo financeiro destinado aos estabelecimentos hospitalares que se caracterizem como entidades beneficentes de assistência social na área da saúde e que prestem 100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Incentivo 100% SUS).

§ 1º Excepcionalmente, após análise e aprovação da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), poderão aderir ao Programa de que trata o caput estabelecimentos hospitalares que:

I - prestem 100% (cem por cento) dos seus atendimentos hospitalares exclusivamente no âmbito do SUS; e

II - prestem pelo menos 80% (oitenta por cento) dos seus atendimentos ambulatoriais exclusivamente no âmbito do SUS.

§ 2º No caso do inciso II do § 1º deste artigo, os 20% (vinte por cento) de atendimentos ambulatoriais restantes prestados no âmbito do setor privado devem ocorrer em função do estabelecimento ser o único prestador de serviços de saúde dentro de sua tipologia no Município.

Art. 2º O estabelecimento hospitalar que aderir ao Incentivo 100% SUS fará jus a incentivo financeiro mensal equivalente a 20% (vinte por cento) do valor mensal da produção de média complexidade contratualizada.

Art. 3º Para adesão ao Incentivo 100% SUS, os estabelecimentos hospitalares que se caracterizem como entidades beneficentes de assistência social na área de saúde deverão destinar 100% (cem por cento) dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares ao SUS e ser participantes:

I - do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos, de que trata a Portaria Nº. 1.721/GM/MS, de 21 de setembro de 2005; ou

II - do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino Públicos e Privados, de que trata Portaria Nº- 1.703/GM/MS, de 17 de agosto de 2004.

Art. 4º O estabelecimento hospitalar que se enquadrar nos requisitos do art. 3º desta Portaria poderá solicitar, a qualquer tempo, ao gestor local o encaminhamento da solicitação ao Ministério da Saúde para inclusão no Incentivo 100% SUS.

Art. 5º A solicitação para a inclusão do estabelecimento hospitalar no Incentivo 100% SUS será encaminhada pelo gestor municipal, estadual ou distrital à Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar, do Departamento e Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde (CGHOSP/DAE/SAS/MS), acompanhada dos seguintes documentos:

I- declaração do gestor local, atestando o cumprimento do requisito da prestação de atendimento 100% (cem por cento) exclusivamente ao SUS, conforme dispõe o art. 3º desta Portaria; e

II - comunicação formal da solicitação à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou ao Colegiado de Gestão da Saúde do Distrito Federal.

Art. 6º Após a aprovação pelo Ministério da Saúde da adesão do estabelecimento hospitalar ao Incentivo 100% SUS, o gestor local providenciará Termo Aditivo ao contrato/convênio celebrado com o respectivo estabelecimento hospitalar com adição dos recursos estabelecidos nesta Portaria.

Parágrafo único. Uma cópia do instrumento de contratualização com o respectivo aditivo contratual será encaminhada pelo gestor local à CGHOSP/DAE/SAS/MS.

Art. 7º A SAS/MS publicará portaria específica de adesão do estabelecimento hospitalar ao Incentivo 100% SUS.

Parágrafo único. A portaria específica referida no caput estabelecerá o valor dos recursos financeiros de incentivo que serão incorporados aos Tetos de Média e Alta Complexidade dos Municípios, Estados e Distrito Federal, com efeitos financeiros a partir do mês de publicação da portaria.

Art. 8º Os estabelecimentos hospitalares que aderirem ao Incentivo 100% SUS deverão manter os requisitos de adesão e, além disso, demonstrar o cumprimento dos seguintes critérios de qualidade em até 6 (seis) meses a contar do início do repasse dos recursos financeiros pelo Ministério da Saúde:

I - adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos;

II - implantação de Acolhimento com Classificação de Risco, quando contar com Porta de Entrada Hospitalar de Urgência, e/ou implantação de padrão de boas práticas de segurança e qualidade para o atendimento de gestantes previsto na Estratégia Rede Cegonha, conforme Portaria Nº- 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, quando possuir maternidade ou outras unidades de cuidado obstétrico e neonatal;

III - organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal (diarista), utilizando prontuário único compartilhado por toda a equipe;

IV - implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado e eficiência de leitos, a reorganização dos fluxos e processos de trabalho e a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;

V - desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;

VI - monitoramento mensal das Taxas de Ocupação e Média de Permanência nas enfermarias de clínica médica, leitos de longa permanência e Unidades de Terapia Intensiva, quando couber; e

VII - 100% dos serviços regulados pelo gestor local, por meio das Centrais de Regulação ou mecanismos locais de regulação.

Parágrafo único. O não cumprimento de qualquer dos critérios estabelecidos neste artigo no prazo estabelecido no caput implicará a suspensão do repasse do incentivo financeiro estabelecido nesta Portaria.

Art. 9º O monitoramento e avaliação dos requisitos e critérios estabelecidos nesta Portaria serão realizados por meio de:

I - consulta mensal ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) para avaliação da destinação dos leitos e dos demais serviços ofertados, além de acompanhamento da produção ambulatorial e hospitalar ao SUS;

II - articulação do monitoramento com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio de suas bases de dados;

III - declaração semestral do gestor estadual, municipal ou distrital de que a entidade presta efetivamente 100% (cem por cento) dos seus serviços ambulatoriais e hospitalares exclusivamente ao SUS;

IV - visitas in loco pelos gestores locais ou pelo Ministério da Saúde, quando necessário; e

V - atuação do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).

Art. 10. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, dos recursos aos Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e Distrital.

Parágrafo único. Em caso de eventual reajuste do Incentivo à Contratualização (IAC) ou da Tabela de Procedimentos SUS, o aporte adicional será obrigatoriamente adicionado ao contrato/convênio firmado com o estabelecimento hospitalar por meio de aditivo.

Art. 11. Os recursos financeiros correspondentes à concessão do Incentivo 100% SUS são oriundos das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade, dos Estados, Municípios e Distrito Federal.

Art. 12. Em caso de suspensão ou interrupção do repasse dos recursos do Incentivo 100% SUS por parte do gestor local para os estabelecimentos de saúde beneficiados por esta Portaria, o Ministério da Saúde suspenderá a transferência desses valores ao Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Estados, Municípios e Distrito Federal.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA