

Nº 69 – DOU de 10/04/17 – Seção 1 – p.52

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PORTARIA Nº 688, DE 6 DE ABRIL DE 2017

Reformula o Regulamento Técnico da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) e das Centrais Estaduais de Regulação de Alta Complexidade (CERAC).

O Secretário de Atenção à Saúde no uso de suas atribuições,
Considerando a Portaria nº 2.309/GM/MS, de 19 de dezembro de 2001, que instituiu, no âmbito da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade, com o objetivo de coordenar a referência interestadual de pacientes que necessitem de Assistência Hospitalar de Alta Complexidade;
Considerando a Portaria nº 589/SAS/MS, de 27 de dezembro de 2001, que implementou a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade; e
Considerando a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008, que instituiu a Política Nacional de Regulação, no âmbito do Sistema Único de Saúde; resolve:

Art. 1º Fica reformulado o Regulamento Técnico da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) e das Centrais Estaduais de Regulação de Alta Complexidade (CERAC), visando aperfeiçoar e otimizar os fluxos e processos de trabalho, bem como reforçar o caráter eletivo dos atendimentos, os critérios de solicitação e as atribuições de cada estrutura operacional.

CAPÍTULO I
DA ORGANIZAÇÃO

Seção I

Da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC)

Art. 2º A Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC), instituída no âmbito da Secretaria da Atenção à Saúde (SAS), Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC), tem por objetivo intermediar a referência interestadual de usuários que necessitam de Assistência de Alta Complexidade, considerando o caráter eletivo do atendimento e o elenco de procedimentos definido na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS) com atributo CNRAC.

§1º O sistema de informação SISCNRAC é utilizado para o gerenciamento dos dados referentes ao fluxo assistencial de usuários do SUS, encaminhados por meio da CNRAC.

§2º Os procedimentos com atributo CNRAC estão relacionados às seguintes especialidades:

I - Cardiologia;

II - Neurologia;

III - Oncologia;

IV - Traumatologia e Ortopedia;

§3º Compõem, também, o elenco da CNRAC, os procedimentos cirúrgicos relativos à Cirurgia Bariátrica.

Seção II

Da Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade (CERAC)

Art. 3º A Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade (CERAC), instituída no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde (SES), tem por objetivo planejar e organizar o fluxo assistencial de usuários que necessitam de procedimentos de Alta Complexidade, com atributo CNRAC, em conformidade com as estratégias de regulação do acesso instituídas no território.

§1º A Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade (CERAC) será uma unidade operacional do Complexo Regulador Estadual e, no desempenho de suas funções atuará como solicitante e/ou como executante.

§2º A CERAC deve ser cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dispor, obrigatoriamente, de profissional médico regulador para análise dos laudos de solicitação.

§3º A CERAC desempenhará suas atividades, de forma integrada, com as unidades de saúde solicitantes e executantes, no âmbito do território.

I - Unidade Solicitante é o estabelecimento de saúde responsável por indicar o procedimento e inserir o laudo de solicitação

no SISCNRAC.

II - Unidade Executante é o estabelecimento de saúde responsável por executar o procedimento solicitado.

Seção III

Do Hospital Consultor

Art. 4º O Hospital Consultor é o estabelecimento de saúde que assessora a CNRAC na execução de suas atividades. São eles: I. MS/INC - Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro/RJ (Cardiologia);

II. Hospital Cristo Redentor, Porto Alegre/RS (Neurologia);

III. Hospital das Clínicas FAEPA, Ribeirão Preto/SP (Neurologia, procedimentos referentes à Epilepsia);

IV. MS/INCA - Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro/RJ (Oncologia);

V. MS/INTO - Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia

Jamil Haddad, Rio de Janeiro/RJ (Traumatologia e Ortopedia);

VI. Hospital São Paulo de Ensino da UNIFESP, São Paulo/SP (procedimentos cirúrgicos relativos à Cirurgia Bariátrica);

CAPITULO II

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São atribuições da CNRAC:

I. Intermediar a referência interestadual de usuários que necessitam de Assistência de Alta Complexidade, de caráter eletivo, considerando o elenco de procedimentos com atributo CNRAC;

II. Estabelecer critérios de inclusão de laudos de solicitação, com o apoio das áreas técnicas do Ministério da Saúde e hospitais consultores;

III. Articular e pactuar com as CERAC a inclusão de serviços de saúde habilitados para atendimento dos usuários encaminhados pela CNRAC;

IV. Participar de estudos que visam a inclusão ou exclusão de procedimentos no elenco da CNRAC, com o apoio das áreas técnicas do Ministério da Saúde e hospitais consultores;

V. Apoiar as CERAC na execução do processo de trabalho;

VI. Operacionalizar o SISCNRAC e manter as informações atualizadas;

VII. Monitorar, continuamente, os laudos inseridos no sistema.

Art. 6º São atribuições da CERAC solicitante:

I. Avaliar os laudos de solicitação inseridos no SISCNRAC, considerando os critérios de inclusão estabelecidos;

II. Informar à CNRAC as pactuações interestaduais estabelecidas, com o objetivo de orientar o direcionamento dos laudos de solicitação;

III. Articular com o setor competente da SES as condições de deslocamento do usuário para atendimento, bem como seu retorno após a alta hospitalar;

IV. Articular com as estratégias de regulação do acesso instituídas no território, os procedimentos prévios e a continuidade da assistência após o atendimento realizado por meio da CNRAC;

V. Operacionalizar o SISCNRAC e manter as informações atualizadas;

VI. Monitorar, continuamente, os laudos inseridos no sistema, a partir de sua inserção até a finalização do atendimento.

Art. 7º São atribuições das Unidades Solicitantes:

I. Inserir o laudo de solicitação no SISCNRAC, de acordo com os critérios estabelecidos.

a O laudo de solicitação também poderá ser inserido pela CERAC solicitante, de acordo com a organização local.

II Operacionalizar o SISCNRAC e manter as informações atualizadas;

III Monitorar, continuamente, os laudos inseridos no sistema.

Art. 8º São atribuições da CERAC executante:

I. Articular com as estratégias de regulação do acesso, instituídas no território, o agendamento dos atendimentos dos usuários encaminhados pela CNRAC;

II. Articular a inclusão de serviços de saúde habilitados para atendimento dos usuários encaminhados pela CNRAC;

III. Informar a relação dos estabelecimentos de saúde que realizam atendimentos para a CNRAC;

IV. Definir, com os estabelecimentos de saúde executantes, os fluxos assistenciais e administrativos decorrentes do atendimento aos usuários encaminhados pela CNRAC;

V. Operacionalizar o SISCNRAC e manter as informações atualizadas;

VI. Monitorar, continuamente, os laudos inseridos no sistema.

Art. 9º São atribuições das Unidades Executantes:

I. Executar os procedimentos agendados;

II. Informar a CERAC executante, em até 15 (quinze) dias, a partir da data do recebimento do laudo, quando da impossibilidade de atendimento;

III. Operacionalizar o SISCNRAC e manter as informações atualizadas;

IV.Monitorar, continuamente, os laudos inseridos no sistema.

Art. 10 São atribuições do Hospital Consultor:

- I.Avaliar os laudos de solicitação, a indicação e o caráter eletivo do atendimento, mediante os critérios estabelecidos;
- II.Apoiar a CNRAC na elaboração de orientações técnicas e critérios para inclusão de laudos;
- III.Participar de estudos que visam a inclusão ou exclusão de procedimentos no elenco da CNRAC;
- IV.Emitir parecer técnico quando solicitado pela CNRAC; V.Operacionalizar o SISCNRAC e manter as informações atualizadas.

Parágrafo único. Os Hospitais Consultores atuarão, também, como Unidades Executantes da CNRAC.

CAPÍTULO III

DOS CRITÉRIOS DE SOLICITAÇÃO

Seção I

Do atendimento

Art. 11 Somente serão inseridos laudos de solicitação para usuários que necessitam de atendimento de caráter estritamente eletivo, considerando o elenco de procedimentos definido na Tabela SUS com atributo CNRAC.

§1º O procedimento não contemplado no elenco da CNRAC e o atendimento que possuir caráter de urgência e emergência, não devem ser inseridos na CNRAC e, quando necessário, devem ser objeto de pactuação entre os estados solicitantes e executantes.

§2º Quando verificado o descumprimento do caput, o Hospital Consultor deve negar o laudo de solicitação, com a devida justificativa.

Art. 12 Para efeito desta Portaria considera-se:

- I.Atendimento Eletivo: procedimento terapêutico executável em ambiente ambulatorial ou hospitalar, com diagnóstico estabelecido e com possibilidade de agendamento prévio, sem caráter de urgência ou emergência.
- II.Urgência: ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata.
- III.Emergência: a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de morte ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

Seção II

Dos procedimentos

Art. 13 Os procedimentos que compõem o elenco da CNRAC são àqueles que possuem atributo CNRAC na Tabela SUS.

§1º A partir de estudos de necessidade e de viabilidade, realizados, no âmbito da SAS/MS, outros procedimentos poderão compor o elenco da CNRAC.

§2º Os procedimentos da CNRAC serão financiados com os recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC). Art. 14 A CNRAC possui série numérica específica das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC).

Parágrafo único. No processamento da AIH/APAC será observada a compatibilidade entre a série numérica e os procedimentos constantes do elenco da CNRAC.

Seção III

Da ausência e da insuficiência

Art. 15 Os laudos de solicitação serão inseridos no SISCNRAC somente quando houver ausência ou insuficiência da oferta dos procedimentos que compõem o elenco da CNRAC, no âmbito do Estado.

§1º Ausência da oferta se refere à inexistência de serviços de saúde habilitados, pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Estado.

§2º A insuficiência se refere à impossibilidade de ofertar determinado procedimento que compõe o elenco da CNRAC, mesmo havendo serviços de saúde habilitados, pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Estado.

I.A impossibilidade de ofertar determinado procedimento que compõe o elenco da CNRAC é caracterizada pela ausência de produção do procedimento solicitado, no âmbito do Estado;

II.A insuficiência será informada e justificada pela CERAC solicitante, por meio do SISCNRAC, e terá validade de 180 (cento e oitenta) dias;

III.Expirada a validade de 180 (cento e oitenta) dias, e permanecendo a impossibilidade da oferta de determinado procedimento, a CERAC solicitante deve inserir nova justificativa no SISCNRAC;

IV.A insuficiência será avaliada pela CNRAC considerando a produção do procedimento solicitado, no âmbito do Estado, verificada nos sistemas de informação do SUS, nas últimas 6 (seis) competências disponíveis.

Parágrafo único. A insuficiência de que trata o caput é uma condição de excepcionalidade, sendo importante que os estados se estruturam para ofertar a totalidade dos procedimentos exigidos no processo de habilitação.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16 Poderão ser definidos como hospitais consultores, para assessorar a CNRAC, outros estabelecimentos de saúde de acordo com a inclusão de novos procedimentos.

Art. 17 A CNRAC poderá solicitar a contribuição de outras áreas técnicas do Ministério da Saúde e dos hospitais consultores para a análise das justificativas referentes ao critério de solicitação por insuficiência.

Art. 18 Serão disponibilizadas, no SISCNRAC, sítio <http://cnrac.datasus.gov.br>, as orientações técnicas para encaminhamento de laudos de solicitação.

Art. 19 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 20 Fica revogada a Portaria nº 258/SAS/MS, de 30 de julho de 2009, publicada no Diário Oficial da União (DOU), nº 145, de 31 de julho de 2009, seção 1, página 46