

Nº 245 – 22/12/11 – Seção 1 - p.71

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO

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