

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - SAS
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DAE

Minuta Portaria Componente Hospitalar da Rede de Atenção

Brasília, 28 de julho 2011

SAÚDE
NÃO TEM PREÇO



Ministério da
Saúde



- **Art. 1º** Reorganizar o componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências por meio da ampliação e qualificação das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, dos leitos clínicos de retaguarda, dos leitos de longa permanência, dos leitos de cuidados intensivos, de acordo com os critérios estabelecidos nesta Portaria e pela reorganização das linhas de cuidados prioritárias de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular.



➤ As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, objeto desta Portaria, devem estar instaladas em **unidades hospitalares estratégicas** para a rede de atenção às urgências.

I – Serem referência regional, realizando, no mínimo, 10% dos atendimentos oriundos de outros municípios, registrados no SIH;

II – Possuírem, no mínimo, 100 (cem) leitos cadastrados no SCNES;

III – Serem referência regional para a Rede de Atenção às Urgências e habilitadas em uma das seguintes linhas de cuidado: cardiovascular, neurologia/neurocirurgia, pediatria ou traumato-ortopedia.



- Poderão se beneficiar dos investimentos estabelecidos nesta Portaria, as instituições hospitalares que não se enquadrarem estritamente aos critérios:
 - ✓ Número mínimo de leitos cadastrados no SCNES e;
 - ✓ Referência regional de 10% dos atendimentos oriundos dos outros municípios,
 - ✓ Mas forem consideradas estratégicas para a referência regional no da Rede de Atenção às Urgências;
 - ✓ Desde que sejam pactuadas na CIR e na CIB e avaliadas e consideradas como tal pelo Ministério da Saúde.



Recursos de Investimento - Portas de Entrada

- Com o objetivo de adequar a ambiência com vistas à qualificação da assistência e readequação tecnológica as Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, localizadas nos hospitais estratégicos, poderão pleitear até R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais):
- Se enquadrarem aos critérios de qualificação estabelecidos no Artigo 7º desta Portaria;
 - Terão que obedecer aos pressupostos da Política Nacional de Humanização;
 - Normas da Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA.



Recursos de Custeio - Portas de Entrada

- As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência instaladas em estabelecimentos hospitalares estratégicos, classificados como **Hospital Geral** receberão R\$ **100.000,00 (cem mil reais)**, como incentivo de custeio mensal;
- As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência instaladas em estabelecimentos hospitalares estratégicos, classificados como **Hospital Especializado Tipo I** receberão R\$ **200.000,00 (duzentos mil reais)**, como incentivo de custeio mensal.;
- As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência instaladas em estabelecimentos hospitalares estratégicos, classificados como **Hospital Especializado Tipo II** receberão R\$ **300.000,0 (trezentos mil reais)**, como incentivo de custeio mensal.



Recursos de Custeio - Enfermarias Clínicas de Retaguarda

- Os hospitais que oferecerem **novas enfermarias clínicas**, estarão aptos a receber o incentivo de custeio com o valor da diária por **novo leito de R\$ 300,00 (trezentos reais)**.
 - **Específicas para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências, e;**
 - **Estiverem qualificados de acordo com os critérios estabelecidos na Portaria**



Das Enfermarias Cínicas de Retaguarda

- Os hospitais públicos (estaduais/ municipais) que oferecerem **leitos clínicos já existentes**, estarão aptos a receber o incentivo de custeio com o valor da diária de R\$ 300,00 (trezentos reais):
 - Leitos específicos para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências;
 - Estiverem qualificados de acordo com os critérios da Portaria;
 - Da seguinte forma: para cada 02 (dois) novos leitos clínicos abertos, o hospital terá direito a qualificar 01 (um) leito clínico já existente.



Das Enfermarias Cínicas de Retaguarda

- Os hospitais conveniados/contratados que oferecerem **leitos clínicos já existentes**, estarão aptos a receber o incentivo de custeio com o valor da diária de R\$ 300,00 (trezentos reais):
 - Leitos específicos para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências;
 - Estiverem qualificados de acordo com os critérios da Portaria;
 - Da seguinte forma: para cada 01 (um) novo leito clínico aberto, o hospital terá direito a qualificar 01 (um) leito clínico já existente.



DAS ENFERMARIAS DE RETAGUARDA DE LONGA PERMANÊNCIA

- **Estarão aptas a receberem um incentivo financeiro de custeio, as instituições Hospitalares que disponibilizarem:**
 - **Leitos específicos para retaguarda de longa permanência às Portas Hospitalares de Urgências;**
 - **Qualificação de Enfermarias de Longa Permanência de acordo com os critérios da Portaria;**
 - **Farão jus a custeio diferenciado do leito, com diária de R\$ 200,00 até o 30º dia de internação e R\$ 100,00 acima deste período.**



Recursos de Investimento das UTI para Retaguarda

- Poderão apresentar projeto para financiamento de adequação física e tecnológica no valor de até R\$100.000,00 (cem mil reais) por leito novo
 - As instituições Hospitalares que disponibilizarem novos leitos de UTI;
 - Leitos qualificados de acordo com critérios da Portaria;
 - Específicos para retaguarda às Portas Hospitalares de Urgências



Recursos de Custeio das UTI para Retaguarda

- Farão jus a custeio diferenciado do leito de UTI, as instituições Hospitalares que disponibilizarem:
 - Novos leitos de UTI;
 - Leitos qualificados de acordo com os critérios;
 - Específicos para retaguarda às Portas de Entradas Hospitalares de Urgências.

- No valor estimado da diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), dos quais o gestor federal deverá financiar 80%.

- A diferença entre o valor da diária do leito de UTI e o repasse do recurso federal deverá ser financiado pelos gestores estadual e municipal de forma pactuada na CIR e na CIB.



Leitos de UTI Retaguarda

- Poderão qualificar até 80% dos seus leitos de UTI:
 - As instituições Hospitalares **que possuam** Portas de Entrada Hospitalares de Urgência;
 - Disponibilizarem leitos de Terapia Intensiva – UTI **já existentes**.

- Poderão qualificar até 70% dos seus leitos de UTI:
 - As instituições Hospitalares **que não possuam** Portas de entrada Hospitalares de Urgência;
 - Disponibilizarem leitos de UTI **já existentes**.

