

Consulta Pública nº 03 de 15 de Maio de 2002.

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições legais, adota a presente Consulta Pública, e considerando

- a necessidade de aprimorar as políticas e o planejamento de ações específicas do Ministério da Saúde voltadas para a área hospitalar e que estas sejam compatíveis com as características de cada hospital integrante do Sistema Único de Saúde;

- a necessidade de promover a utilização de práticas gerenciais que possibilitem maior eficácia e eficiência na aplicação dos recursos públicos e a necessidade de profissionalizar e qualificar a gestão hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde;

- necessidade de melhor definir o papel assistencial e os mecanismos de financiamento das unidades de pequeno porte que realizam atendimento em caráter de internação;

- necessidade de se promover ampla discussão da classificação hospitalar, qualificação profissional de dirigentes hospitalares, do perfil assistencial e financiamento das unidades de internação de pequeno porte, possibilitando a participação efetiva dos gestores hospitalares, da comunidade técnico científica, profissionais de saúde e gestores do Sistema Único de Saúde na sua formulação, resolve:

Art. 1º - Submeter à Consulta Pública as propostas de normatização constantes das minutas de Portarias objeto dos seguintes Anexos desta Portaria:

Anexo I – Portaria que estabelece o Sistema de Classificação Hospitalar do Sistema Único de Saúde;

Anexo II – Portaria que estabelece exigências mínimas de estruturação técnico/administrativa das direções dos hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde e critérios de qualificação profissional exigíveis para o exercício de funções nestas direções;

Anexo III – Portaria que define as Unidades Mistas de Internação e seu perfil assistencial;

Anexo IV- Portaria que define os mecanismos de financiamento das Unidades Mistas de Internação.

Art. 2º - Estabelecer o prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da publicação desta Consulta, para que sejam apresentadas sugestões, devidamente fundamentadas, relativas às minutas de Portarias de que trata o Artigo 1º.

Parágrafo Único - As sugestões deverão ser encaminhadas, em meio magnético, ao Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais – Coordenação-Geral de Gestão Hospitalar – Ministério da Saúde, para o seguinte endereço eletrônico - dsra@saude.gov.br .

Art. 3º - Determinar ao Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais que avalie as proposições apresentadas, elaborando a versão final consolidada das minutas ora submetidas à Consulta Pública, para que, findo o prazo estabelecido, as portarias sejam publicadas e suas disposições entrem em vigor em todo o território nacional.

RENILSON REHEM DE SOUZA

Secretário

ANEXO I

Minuta de Portaria GM/MS em Consulta Pública

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando a grande quantidade e diversidade de instituições hospitalares existentes no país, vinculadas ao Sistema Único de Saúde;

Considerando a necessidade de estabelecer políticas e planejamento de ações específicas, a serem desenvolvidas pelo Ministério da Saúde na área hospitalar, e que estas sejam compatíveis com as características de cada hospital integrante do Sistema;

Considerando as diferentes características destes hospitais, especialmente no que diz respeito ao número de leitos disponíveis, existência e complexidade de serviços, perfil assistencial, capacidade de produção de serviços, dentre outras;

Considerando que somente a análise do conjunto destas características permitirá identificar as semelhanças para estabelecer uma classificação, visando sua inserção no Sistema Único de Saúde, definindo o grau de complexidade de sua gestão, o nível de responsabilidade sanitária e direcionamento assistencial;

Considerando que a classificação hospitalar se dará a partir do agrupamento dos hospitais com características semelhantes, sistematizando, desta forma, o conhecimento sobre grupos de hospitais e facilitando a adoção de políticas e de planejamento já citadas;

Considerando que uma classificação deva refletir fielmente a realidade de cada uma das instituições hospitalares e que esta realidade tenha relação direta com as informações cadastrais disponíveis sobre cada instituição, resolve:

Art. 1º - Estabelecer o sistema de **Classificação Hospitalar do Sistema Único de Saúde.**

Parágrafo Único – O sistema ora estabelecido será aplicado aos hospitais integrantes do Sistema Único de Saúde classificando-os, de acordo com sua características, num dos seguintes Portes:

- a - Hospital de Porte I;
- b - Hospital de Porte II;
- c - Hospital de Porte III;
- d - Hospital de Porte IV.

Art. 2º - Determinar que a classificação de cada hospital se dará segundo seu enquadramento em um dos Portes estabelecidos no Artigo 1º desta Portaria, de acordo com o somatório de pontos obtidos os respectivos intervalos de pontos estabelecidos para cada Porte

Art. 3º - Determinar que o enquadramento de cada hospital em um dos Portes estabelecidos no Artigo 1º desta Portaria se dará respeitando o intervalo de pontos atribuídos para cada Porte, conforme definido no Artigo 4º desta Portaria, considerando o somatório da pontuação alcançada como resultado da aplicação dos itens de avaliação, definidos pela seguinte Tabela de Pontuação:

PONTOS POR ITEM	ITENS DE AVALIAÇÃO							PONTOS TOTAIS
	A	B	C	D	E	F	G	
	N.º DE LEITOS	LEITOS DE UTI	TIP O DE UTI	ALTA COMPLEXID ADE	URGÊNC IA/ EMERGÊN CIA	GESTAÇ ÃO DE ALTO RISCO	LEITOS CIRÚRGI COS	
1 Ponto	20 a 49	01 a 04	-----	1	Pronto Atendim ento	-----	Entre 10 e 20	Mínim o 1
2 Pontos	50 a 149	05 a 09	Tipo II	2	Serviço de Urgênc ia/Emerg ência	Nível I	Entre 21 e 40	Máxim o 27
3 Pontos	150 a 299	10 a 29	----- -	3	Referên cia Nível I ou II	Nível II	Entre 41 e 80	
4 Pontos	300 ou mais	30 ou mais	Tipo III	4 ou mais	Referên cia Nível III	-----	Acima de 80	

§ 1º - A verificação do cumprimento dos Itens de Avaliação estabelecidos na Tabela de Pontuação definida no caput deste Artigo e sua respectiva pontuação serão realizadas pela Secretaria de Assistência à Saúde, no momento da Classificação Hospitalar, por meio de consulta ao banco de dados do Cadastro de Estabelecimentos de Saúde, criado pela Portaria GS/SAS Nº 376, 03 de outubro de 2000, disponível no Departamento de Informática do SUS - DATASUS;

§ 2º - A pontuação dos hospitais, para fins de classificação, terá como base a Tabela de Pontuação e será realizada pela atribuição dos respectivos números de pontos previstos nas colunas denominadas "Pontos por Item" e identificadas pelas letras de "A" a "G", em cada um dos "Itens de Avaliação", sendo que o somatório dos pontos obtidos será utilizado, segundo os intervalos de pontuação estabelecidos no Artigo 4º desta Portaria, para enquadramento do Hospital em seu correspondente Porte;

§ 3º - A avaliação e enquadramento dos hospitais, no momento da Classificação Hospitalar, em cada um dos "Itens de Avaliação" se dará de acordo com os seguintes entendimentos estabelecidos:

Leitos Cadastrados: Coluna "A" - será considerado o quantitativo total dos leitos existentes no hospital cadastrados no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde, contratados ou não pelo SUS;

Leitos de UTI: Coluna "B" - será considerado o quantitativo de leitos cadastrados em Unidade(s) de Terapia Intensiva (Adulto, Neonatal e Pediátrica), independentemente da classificação de tipo de UTI;

Tipo de UTI: Coluna "C" - será considerado o cadastramento de UTI no Sistema Único de Saúde de acordo com seu Tipo II ou III (conforme Portaria GM/MS nº 3432, de 12 de agosto de 1998), sendo que na hipótese da existência de mais de uma unidade cadastrada, será pontuada apenas uma delas - aquela que corresponder ao maior número de pontos;

Alta Complexidade: Coluna "D" - será considerado o quantitativo de serviços de alta complexidade existentes no hospital e devidamente cadastrados/contratados pelo SUS, podendo ser computados para tanto: Serviços/Centros de Alta Complexidade em Assistência Cardiovascular (não serão computados Hospitais Gerais com Serviço de Implante de Marcapasso Permanente), tratamento das Lesões Lábio Palatais e Implante Coclear, Neurocirurgia, Traumatologia-Ortopedia, Tratamento Cirúrgico da Epilepsia, Assistência a Queimados, Oncologia, Cirurgia Bariátrica e Transplantes (considerar como 1 sistema o cadastro para realização de transplante de cada tipo de órgão);

Urgência/Emergência: Coluna "E" - será considerada a existência (1) de Serviço de Pronto Atendimento nas 24 horas do dia com equipe presente, pelo menos, de urgências em pediatria e clínica médica, ou (2) de Serviço de Urgência e Emergência com atendimento nas 24 horas do dia, com equipe presente, de urgências e emergências em pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ortopedia e anestesia, todos disponíveis para o SUS, ou ainda (3) a existência de Serviço de Urgência e Emergência cadastrado pelo Ministério da Saúde segundo a Portaria GM/MS nº 479, de 15 de abril de 1999, em Hospital integrante do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgências e Emergências, de acordo com seus respectivos Níveis I,II ou III;

Gestação de Alto Risco: Coluna "F" - será considerada a existência de Serviço de Atendimento de Gestação de Alto Risco cadastrado pelo Ministério da Saúde segundo a Portaria GM/MS Nº 3477, de 20 de agosto de 1988, como Hospital integrante do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento à Gestação de Alto Risco, de acordo com seus respectivos Níveis I e II;

Leitos Cirúrgicos: Coluna "G" - será considerado o quantitativo total de leitos existentes no hospital destinados à atividade cirúrgica.

Art. 4º - Estabelecer que o total de pontos obtidos, resultante da aplicação da Tabela de Pontuação constante do Artigo 3º, levará ao enquadramento dos hospitais no Sistema de Classificação Hospitalar do Sistema Único de Saúde em seu correspondente Porte, de acordo com o definido no Artigo 1º e em conformidade com o que segue:

Porte I - de 01 a 05 pontos

Porte II - de 06 a 12 pontos

Porte III - de 13 a 19 pontos

Porte IV - de 20 a 27 pontos

Art. 5º - Determinar que a Secretaria de Assistência à Saúde, utilizando-se dos dados do Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde disponível no DATASUS e dos critérios estabelecidos nesta Portaria, classifique, em seus respectivos Portes, todos os hospitais integrantes do Sistema Único de Saúde.

§1º - Aquelas instituições que realizam internações de pacientes e disponham de 05 a 20 leitos instalados e informados no Cadastro mencionado no caput deste Artigo não serão objeto da Classificação Hospitalar ora estabelecida, passando estas instituições a serem consideradas e denominadas pelo Ministério da Saúde como Unidades Mistas de Internação - UMI, sendo que a Secretaria de Assistência à Saúde, em ato próprio, deverá definir o perfil assistencial destas Unidades;

§ 2º - Aquelas instituições que disponham de 05 a 20 leitos instalados e realizem atendimento especializado, desde que cumpridos os respectivos requisitos técnicos para tal, e sejam devidamente cadastradas no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - DATASUS nas especialidades de cardiologia, oftalmologia, psiquiatria, tratamento da AIDS e traúmato-ortopedia, serão enquadradas, para fins de Classificação Hospitalar, no Porte I;

§ 3º-Aquelas instituições que disponham de 20 ou menos leitos instalados e cadastradas em conformidade com o estabelecido na Portaria GM/MS Nº 44, de 10 de janeiro de 2001, serão enquadradas como Unidades de Hospital-Dia.

Art. 6º - Determinar à Secretaria de Assistência à Saúde a adoção das medidas necessárias ao pleno cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 7º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

ANEXO II

Minuta de Portaria GM/MS em Consulta Pública

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando os avanços tecnológicos e o incremento da complexidade das ações assistenciais de saúde;

Considerando a necessidade de implementar modelos gerenciais que permitam planejar, quantificar, avaliar, acompanhar e controlar a prestação da assistência hospitalar;

Considerando a importância da inserção do Ministério da Saúde no processo de modernização gerencial da rede hospitalar vinculada ao Sistema Único de Saúde, visando um sistema de saúde resolutivo, de qualidade e adequada relação custo/benefício;

Considerando a necessidade de promover a utilização de práticas gerenciais que possibilitem maior eficácia e eficiência na aplicação dos recursos públicos;

Considerando a necessidade de profissionalizar e qualificar a gestão hospitalar no âmbito do sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria que cria o sistema de Classificação Hospitalar do Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde resolve:

Art. 1º - Estabelecer exigências mínimas de estruturação técnico/administrativa das direções dos hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde e critérios de qualificação profissional exigíveis para o exercício de funções nestas direções, de acordo com o Porte do hospital segundo sua classificação atribuída de acordo com os critérios do sistema de Classificação Hospitalar do Sistema Único de Saúde, como segue:

A – Hospital de Porte I

- 01 (um) responsável pela Direção Geral – Profissional com nível superior, com curso de extensão em Administração Hospitalar, com no mínimo 180 horas/aula, realizado em instituição de ensino superior legalmente reconhecida;

- 01 (um) responsável pela Direção Técnica – Profissional médico

Obs – Se o responsável pela Direção Geral for profissional médico, o mesmo poderá acumular as funções de responsável pela Direção Técnica

B – Hospital de Porte II

- 01 (um) responsável pela Direção Geral – Profissional de nível superior, com curso de extensão em Administração, com no mínimo 180 horas/aula, realizado em instituição de ensino superior legalmente reconhecida;

- 01 (um) responsável pela Direção Técnica – profissional médico;

- 01 (um) responsável pela Direção Administrativa – profissional de nível superior, com curso de extensão em Administração Hospitalar, com no mínimo 180 horas/aula em instituição de ensino legalmente reconhecida;

C – Hospital de Porte III

- 01 (um) responsável pela Direção Geral – profissional com nível superior, experiência comprovada de 02 (dois) anos na função e curso de especialização em Administração Hospitalar com no mínimo 360 horas/aula, realizado em instituição de ensino superior legalmente reconhecida;

- 01 (um) responsável pela Direção Técnica – profissional médico com curso de extensão em Administração Hospitalar, com no mínimo 180 horas/aula, realizado em instituição de ensino superior legalmente reconhecida;

- 01 (um) responsável pela Direção Administrativa – profissional de nível superior com experiência comprovada de 02 (dois) anos na função e com curso de extensão em Administração Hospitalar, com no mínimo 180 horas/aula, realizado em instituição de ensino legalmente reconhecida;

D – Hospital de Porte IV

- 01 (um) responsável pela Direção Geral – profissional de nível superior, com 02 (dois) anos de experiência comprovada na função, com curso de especialização em Administração Hospitalar, com no mínimo 360 hora/aula, realizado em instituição de ensino superior legalmente reconhecida;

- 01 (um) responsável pela Direção Técnica – profissional médico com experiência de 01 (um) ano na função e com curso de especialização em Administração Hospitalar, com no mínimo 360 horas/aula, realizado em instituição de ensino superior legalmente reconhecida;

- 01 (um) responsável pela Direção Administrativa – profissional de nível superior, com experiência de 02 (dois) dois anos na função e com curso de especialização em Administração Hospitalar, com no mínimo 360 horas/aula, realizado em instituição de ensino superior legalmente reconhecida .

§ 1º- As exigências estabelecidas neste Artigo, de acordo com o Porte do hospital, são válidas para totalidade dos hospitais cadastrados e que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde, independentemente de sua situação jurídica;

§ 2º - Aqueles profissionais de nível superior que sejam responsáveis por qualquer uma das direções estabelecidas no caput deste Artigo, em hospital de qualquer Porte, e que tenham curso de graduação em Administração Hospitalar estão dispensados da realização/comprovação de cursos de extensão e/ou especialização em Administração Hospitalar, estabelecidos como exigências de qualificação profissional neste Artigo.

Art. 2º - Fixar os seguintes prazos para adequação dos hospitais às exigências contidas nesta Portaria:

A – Hospitais de Porte I ou II – até 31 de dezembro de 2002.

B- Hospitais de Porte III ou IV – até 31 de julho de 2003.

Art. 3º - Determinar às Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal, sob cuja gestão esteja o hospital, que estabeleçam mecanismos de controle e acompanhamento do cumprimento do disposto nesta Portaria.

§ 1º - Os hospitais deverão, dentro dos respectivos prazos estabelecidos no Artigo 3º, informar à Secretaria da Saúde sob cuja gestão estejam, a composição de sua estrutura de direção com a documentação comprobatória da qualificação profissional de seus respectivos responsáveis pelas direções;

§ 2º - O não cumprimento do disposto nesta Portaria implicará no descadastramento do hospital faltoso, junto ao SUS;

§ 3º - A partir dos prazos estabelecidos no Artigo 3º desta Portaria, não serão cadastrados/contratados pelo Sistema Único de Saúde novos hospitais, que não cumpram as disposições desta Portaria;

§ 4º - O Ministério da Saúde, a qualquer tempo, poderá solicitar às Secretarias de Saúde a apresentação da documentação de que trata o § 1º deste Artigo;

§ 5º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

ANEXO III

Minuta de Portaria SAS/MS em Consulta Pública

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando a Portaria Ministerial que estabelece o Sistema de Classificação Hospitalar no Sistema Único de Saúde;

Considerando o contido no § 1º do Artigo 5º da Portaria supracitada, que estabelece a denominação daquelas instituições que realizam internações de pacientes e que dispõem de menos de 20 leitos instalados como Unidades Mistas de Internação - UMI;

Considerando a determinação de que a Secretaria de Assistência à Saúde defina o perfil assistencial dessas Unidades Mistas;

Considerando que o perfil assistencial das Unidades Mistas de Internação deva ser definido levando-se em conta a capacidade instalada destas unidades, sua aptidão para realização de procedimentos e seu grau de complexidade assistencial, de forma a garantir a segurança dos pacientes nelas tratados, a efetividade e quantidade das ações assistenciais, e

Considerando o processo de implantação da Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002, que objetiva a organização de redes articuladas e resolutivas de serviços, resolve:

Art. 1º - Consolidar a denominação de Unidade Mista de Internação - UMI para a designação daquelas instituições que realizam internação de pacientes e que disponham de um número de leitos instalados superior a 05 (cinco) e inferior a 20 (vinte).

§ 1º - Serão considerados como Hospital de Porte I, não se aplicando aos mesmos as disposições desta Portaria, aquelas instituições que, mesmo tendo número de leitos instalados superior a 05 (cinco) e inferior a 20 (vinte), sejam:

a - instituições que realizam atendimento nas especialidades de cardiologia, oftalmologia, psiquiatria e tratamento da AIDS, desde que comprovados os requisitos técnicos para tal e que as mesmas sejam devidamente cadastradas com estas características no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde – DATASUS;

b - instituições que desenvolvam atividades de Hospital-Dia, devidamente cadastrado como tal em conformidade com o estabelecido na Portaria GM/MS nº 44, de 10 de janeiro de 2001.

§ 2º - A Secretaria de Assistência à Saúde divulgará em conjunto com a relação de Classificação de Hospitais integrantes do SUS, a relação das instituições enquadradas como Unidades Mistas de Internação.

Art. 2º - Estabelecer que as Unidades Mistas de Internação, enquadradas como tal de acordo com normatização vigente, somente poderão, em regime de internação, realizar/cobrar, pelo Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SIH/SUS, os procedimentos abaixo relacionados:

A	68.500.01-7 – Atendimento Clínico, em regime de internação, a Adultos em Unidade Mista de Internação
B	68.300.01-8 – Atendimento Clínico Pediátrico, em regime de internação, em Unidade Mista de Internação
C	35.001.01-1 – Parto Normal
D	35.006.01-3 – Parto com Manobras
E	35.007.01-0 – Parto com Eclampsia
F	35.013.01-0 – Embriotomia
G	35.014.01-6 – Curetam pós-aborto
H	35.016.01-9 – Reversão Manual Inversão Uterina Aguda Pós-parto
I	35.017.01-5 – Deslocamento Manual da Placenta
J	35.018.01-1 – Cerclagem do Colo Uterino
K	35.019.01-8 – Sutura de Laceração do Trajeto Pélvico
L	35.025.01-8 – Parto Normal – Exclusivamente Para Hospitais Amigos da Criança
m	35.080.01-9 - Parto Normal – Exclusivamente Para Hospitais Amigos da Criança
N	69.000.02-6 – Mastite
O	69.000.07-7 – Hiperemese gravídica (forma média)
P	69.000.10-7 – Falso Trabalho de Parto
Q	69.000.11-5 – Ameaça de Aborto
R	69.000.12-3 – Rotura Prematura de Membranas
S	69.000.13-1 – Gravidez Molar sem Parto
T	69.000.20-4 – Trabalho de Parto Prematuro
U	69.000.06-9 – Eclampsia
V	69.000.14-0 – Hemorragia da Gravidez
W	69.000.01-8 – Infecção do Aparelho Genital durante a Gravidez
X	69.000.03-4 – Infecção da Parede Abdominal Pós-cesariana
Y	69.000.09-3 – Infecção do Parto e do Puerpério

§ 1º - O atendimento em regime de internação nas especialidades básicas em Unidade Mista de Internação – clínica médica, pediatria e ginecologia/obstetrícia, conforme os procedimentos estabelecidos no caput deste Artigo deverá ser realizado por médico generalista ou especialista, nestas áreas;

§ 2º - Para realização do procedimento Parto Normal – Exclusivamente Para Hospitais Amigos da Criança são necessários credenciamento específico e cumprimento dos requisitos contidos na Portaria SAS/MS nº 155, de 14 de setembro de 1994;

§ 3º - Para realização do procedimento Parto Normal Sem Distócia Realizado por Enfermeiro (a) Obstetra é necessário o cumprimento dos requisitos da Portaria SAS/MS nº 163, de 28 de setembro de 1998;

§ 4º - A realização de procedimentos cirúrgicos em Obstetrícia, de códigos 35.008.01-6 - Cirurgia da Prenhez Ectópica, 35.009.01-2 - Cesariana, 35.011.01-7 - Histereotomia Puerperal e 35.015.01-2 - Tratamento Cirúrgico da Inversão Uterina Aguda Pós-parto, será permitida, excepcionalmente, em casos de Urgência e/ou Emergência, na impossibilidade de remoção da gestante para outro centro, devendo cada procedimento ser autorizado pelo gestor local.

Art. 3º - Incluir, na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SIH/SUS, os procedimentos abaixo relacionados, para realização, em regime de internação, exclusivamente, pelas Unidades Mistas de Internação:

Grupo – 68.100.01-9 – Atendimento Clínico em Unidade Mista de Internação.

68.500.01-7 – Atendimento Clínico, em regime de internação, a Adultos em Unidade Mista de Internação :

SH	SP	SADT	TOTAL	ATOME D	PERM
72,0 0	30,00	18,00	120,00	18	00

Grupo – 68.101.01-5 – Atendimento Clínico Pediátrico em Unidade Mista de Internação.

68.300.01-8 – Atendimento Clínico Pediátrico, em regime de internação, em Unidade Mista de Internação.

SH	SP	SADT	TOTAL	ATOME D	PERM
72,0 0	30,00	18,00	120,00	18	00

Art. 4º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

ANEXO IV

Minuta de Portaria GS/SAS em Consulta Pública

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições, e

Considerando a Portaria que consolida a denominação Unidade Mistas de Internação para aquelas instituições que realizam internação de pacientes e que disponham de um número de leitos instalados superior a 05 (cinco) e inferior a 20 (vinte), resolve:

Art. 1º - Instituir incentivo adicional à produção de serviços como estratégia de apoio ao funcionamento das Unidades Mistas de Internação - UMI.

Art. 2º - Definir como requisitos mínimos para a concessão do incentivo referido objeto do Artigo 1º desta Portaria:

I – que a UMI seja municipal ou filantrópica;

II – que a UMI esteja localizada em município de até 20.000 habitantes e seja a única alternativa local de internação;

III – que o município esteja habilitado em uma das modalidades de gestão e que tenha o Fundo Municipal de Saúde funcionando regularmente;

IV – que o município tenha no mínimo 70% da população coberta pelas equipes do Programa Saúde da Família;

V – que a unidade realize partos.

Art. 3º - Estabelecer que a UMI, quando estiver sob gestão estadual, deverá solicitar a concessão do incentivo à Secretaria Estadual de Saúde que atestará o cumprimento dos requisitos de que trata o Artigo 2º desta Portaria, incluindo o Plano Operativo da Unidade, do qual devem constar os números mínimos e máximos de internações a serem garantidas, observadas as necessidades da população e a capacidade disponível, e submeterá à apreciação e aprovação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

Art. 4º - Estabelecer que a UMI, quando estiver sob gestão municipal, deverá solicitar a concessão do incentivo à Secretaria Municipal de Saúde, que atestará o cumprimento dos requisitos de que trata o Artigo 2º desta Portaria, incluindo o Plano Operativo previsto no Artigo 3º, com posterior encaminhamento à respectiva Secretaria Estadual de Saúde para apreciação e aprovação da CIB.

Art. 5º - Definir que, após a aprovação da CIB, os pedidos do incentivo deverão ser encaminhados à Secretaria de Assistência à Saúde-SAS/MS, que analisará a documentação e, se de acordo, publicará a Portaria autorizando a UMI a receber o incentivo.

Art. 6º - Determinar que o incentivo será pago por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, não incidindo sobre o teto financeiro do estado/município.

Parágrafo único - Os recursos financeiros correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

10.302.0023.4306 – Atendimento ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em Regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde – SUS.

10.302.0023.4307 – Atendimento ambulatorial, Emergencial e Hospitalar Prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 7º - Estabelecer que, a partir do mês subsequente ao da publicação da Portaria a que faz referência o Artigo 5º, os recursos financeiros decorrentes serão repassados:

I – no caso de a UMI ser municipal, diretamente do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do respectivo município;

II – no caso de a UMI ser filantrópica, diretamente do Fundo Nacional de Saúde à respectiva entidade.

Art. 8º - Determinar que o valor do incentivo é definido em R\$_____mensais.

Art. 9º – Determinar que, se o Plano Operativo referido nos Artigos 3º e 4º desta Portaria não estiver sendo cumprido, o gestor correspondente deverá solicitar a suspensão imediata do incentivo, voltando a UMI a receber apenas pela produção de serviços.

Art. 10 – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.