

*** Portaria SAS/MS nº 356 de 22 de setembro de 2000**

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições legais, Considerando a Portaria GM/MS nº 569, de 1º de julho de 2000, que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 571, de 1º de julho de 2000, que institui o Componente II do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal;

Considerando a necessidade de estabelecer requisitos para a participação de estados, do Distrito Federal e dos municípios no Componente II; os critérios de elegibilidade de municípios e hospitais a serem contemplados; os quantitativos de recursos do montante global a serem destinados a cada atividade; os componentes de despesa que serão autorizados para cada tipo de atividade, assim como outros critérios para a plena implantação do Programa de Humanização no

Pré-natal e Nascimento – Componente II;

Considerando a necessidade de instrumentalizar e estimular o processo de regulação da assistência obstétrica e neonatal, baseado na implantação de Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal nos níveis estadual, regional e municipal e a implantação de sistemas móveis de atendimento à gestante;

Considerando a necessidade de realizar investimentos na rede hospitalar integrante do Sistema Único de Saúde, especialmente naqueles hospitais que realizem assistência ao parto e ao recém-nascido, como forma de propiciar o aprimoramento da qualidade da prestação dessa assistência, resolve:

Art. 1º - Estabelecer, na forma do Anexo I desta Portaria, os recursos financeiros, por estado e Distrito Federal, destinados à implementação do Componente II do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal.

§ 1º - Os recursos de que trata este Artigo, em seus respectivos estados e Distrito Federal, estão previstos para as seguintes atividades:

a - Implantação das Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal-Estadual/Regionais/Municipais;

b - Implantação dos Sistemas Móveis de Atendimento à Gestante;

c - Financiamento do incremento técnico, operacional e de equipamentos para assistência ao parto e ao recém-nascido em Hospitais integrantes do SUS;

§ 2º - Estes recursos foram calculados levando-se em consideração os seguintes parâmetros:

a - População Total;

b - Quantitativo de partos realizados por ano;

c - Quantitativo de unidades assistenciais obstétricas cadastradas no SUS.

Art. 2º - Estabelecer, na forma do Anexo II desta Portaria, o conceito geral, os princípios básicos, diretrizes e competências das Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal a serem implantadas, nos seus respectivos âmbitos de atuação – estadual, regional e municipal.

§ 1º - A Central de Regulação Obstétrica e Neonatal deverá inserir-se no processo global de regulação de toda a assistência à saúde prestada por estados, Distrito Federal e municípios, sendo parte integrante deste processo, que tem o objetivo geral de regular, ordenar e orientar esta assistência e como princípio fundamental o de incrementar a capacidade do poder público de gerir o sistema de saúde e de responder, de forma qualificada e integrada, às demandas de saúde de toda a população.

§ 2º - Estados e municípios que já tenham Centrais de Regulação implantadas e em funcionamento deverão estabelecer estratégias de inserção, nestas centrais, do processo regulatório obstétrico e neonatal, incrementando a abrangência de sua atuação e possibilitando a otimização da utilização dos recursos humanos, materiais, físicos e financeiros disponíveis para a execução das atividades de regulação.

Art. 3º - Estabelecer que todos os estados e o Distrito Federal poderão se habilitar, independentemente da condição de gestão de seu sistema de saúde, à implementação do Componente II do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal, e ao recebimento dos recursos destinados ao financiamento da implantação de suas respectivas Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal.

§ 1º – Os recursos destinados ao financiamento da implantação das Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal, por estado e Distrito Federal, constam do Anexo I desta Portaria.

§ 2º - As Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal, para habilitarem-se à implementação do Componente II e ao recebimento dos recursos destinados ao financiamento da implantação de suas respectivas Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal, deverão apresentar à Secretaria de Assistência à Saúde/SAS, o seguinte:

A- Plano Estadual de Regulação Obstétrica e Neonatal, de acordo com o Roteiro estabelecido no Anexo III desta Portaria, onde estejam previstas e devidamente discriminados:

a - o conceito do processo estadual de regulação da assistência que esteja, em linhas gerais, em conformidade com o conceito, os princípios básicos, diretrizes

e competências das Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal estabelecidos no Anexo II desta Portaria;

b – a forma e estratégia de implantação e funcionamento da Central Estadual de Regulação Obstétrica e Neonatal (CERON), de Centrais Regionais de Regulação Obstétrica e Neonatal (CRRON) e de Centrais Municipais de Regulação Obstétrica e Neonatal – CMRON);

c - a estratégia de articulação da CERON com as Centrais Regionais e Municipais, quando for o caso;

d - a estratégia de negociação, vinculação e subordinação, sob o ponto de vista da regulação, dos prestadores de serviços às Centrais de Regulação;

e- a estratégia de inserção do processo de regulação da assistência obstétrica e neonatal nas Centrais de Regulação naqueles estados que já as tenham implantado;

f - a estratégia de capacitação de recursos humanos voltados para o processo regulatório obstétrico e neonatal, com respectivos quantitativos de treinandos,

de acordo com o estabelecido na Portaria GM/MS nº 824, de 24 de junho de 1999;

B - Projeto de implantação das Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal, em conformidade com o estabelecido no Anexo II desta Portaria, e onde esteja claramente expresso o seguinte:

a – forma de inserção da Central junto ao Plano Estadual de Regulação Obstétrica e Neonatal;

b – forma e estratégia de implantação e funcionamento da Central;

c – área de abrangência da Central, em especial as regionais, informando os critérios de regionalização utilizados, delimitando o processo de assistência com hierarquização progressiva;

d - o compromisso do estado, Distrito Federal ou municípios (quando Central

Regional), em implantar plenamente a Central de Regulação Obstétrica e Neonatal, bem como disponibilizar e custear os recursos humanos, físicos e técnicos para a manutenção e funcionamento da mesma, como contrapartida dos mesmos aos recursos de investimento previstos no Convênio a ser firmado, em conformidade com o Plano Estadual de Regulação Obstétrica e Neonatal;

C - Solicitação de convênio para a viabilização das atividades previstas nas alíneas acima, em conformidade com as Normas de Financiamento de Programas e Projetos Mediante a Celebração de Convênios, estabelecidas pelas Portarias GM/MS nº 270, de 06 de abril de 2000, e nº 422, de 13 de abril de 2000.

Art. 4º – Estabelecer que os municípios com mais de 200 mil habitantes, e que se encontrarem em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, poderão se habilitar ao recebimento de recursos específicos para a implantação de Sistemas Móveis de Atendimento às Gestantes, por meio da apresentação de projeto que esteja em conformidade com o anexo IV desta Portaria, onde esteja expresso claramente o seguinte:

a – vinculação com Central de Regulação Obstétrica e Neonatal de acordo com a área de abrangência e unidade regulatória instalada ou em processo de instalação, bem como em relação às Unidades Assistenciais;

b – estratégia de implantação e implementação do Sistema Móvel de Atendimento em conformidade com o Plano Estadual de Regulação Obstétrica e Neonatal;

c – estratégia de capacitação de recursos humanos voltados ao atendimento por meio do Sistema Móvel, em conformidade ao estabelecido pela Portaria nº 824/GM, de 24 de junho de 1999;

d - possuir vinculação com pelo menos uma unidade hospitalar de retaguarda que seja cadastrada junto ao Sistema Estadual de Referência Hospitalar no Atendimento a Gestantes de Alto Risco no nível II ou III e pelo menos uma unidade hospitalar com UTI Neonatal;

e - o compromisso do município de implantar plenamente o Sistema Móvel de Atendimento às Gestantes, disponibilizando e custeando os recursos humanos, físicos e técnicos para a manutenção e funcionamento do mesmo, como contrapartida municipal aos recursos de investimento previstos no convênio a ser firmado;

§ 1º - Os municípios que, apesar de possuírem mais de 200 mil habitantes, não estiverem habilitados na condição de Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, poderão pleitear seu Sistema Móvel de Atendimento às Gestantes por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com a qual será firmado o respectivo convênio, desde que em conformidade com o Plano Estadual de Regulação;

§ 2º - O Município em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde ou a Secretaria de Estado da Saúde, conforme o caso, deverá apresentar solicitação de convênio para a viabilização das atividades previstas nas alíneas acima, em conformidade com as Normas de Financiamento de Programas e Projetos Mediante a Celebração de Convênios estabelecidas pelas Portarias GM/MS nº 270, de 06 de abril de 2000, e nº 422, de 13 de abril de 2000.

Art. 5º - Definir que poderá pleitear a habilitação à implementação do Componente II do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal e ao recebimento dos recursos destinados ao financiamento do incremento técnico, operacional e de equipamentos para assistência ao parto e ao recém-nascido, aquele hospital que, cumulativamente, preencher as seguintes condições básicas:

a - Ser hospital público ou filantrópico;

b – Destinar no caso de hospital filantrópico, pelo menos 70% de sua capacidade instalada ao atendimento da clientela do Sistema Único de Saúde;

c - Ter realizado no ano de 1999 pelo menos 1000 (hum mil) partos pelo Sistema Único de Saúde;

§ 1º - Os recursos previstos para o conjunto dos hospitais que potencialmente poderão se habilitar, por estado, destinados ao financiamento do incremento técnico, operacional e de equipamentos para assistência ao parto e ao recém-nascido, encontram-se estabelecidos no Anexo I desta Portaria, tendo sido calculados levando-se em consideração o quantitativo de unidades

assistenciais obstétricas cadastradas no SUS e o quantitativo de partos realizados por ano por unidade hospitalar.

§ 2º - Os hospitais que preencherem as condições básicas estabelecidas nas alíneas "a", "b" e "c" do caput deste Artigo, para habilitar à implementação do Componente II, e ao recebimento dos recursos destinados ao financiamento do incremento técnico, operacional e de equipamentos para assistência ao parto e ao recém-nascido, deverão:

a- Apresentar à Secretaria de Assistência à Saúde, de acordo com o roteiro estabelecido no Anexo V desta Portaria, Projeto no qual deverão estar claramente expressos:- o compromisso do hospital de implantar plenamente o Projeto de Incremento Técnico, Operacional e de Equipamentos para Assistência ao Parto e ao Recém-nascido;

- o compromisso do hospital de disponibilizar e custear os recursos humanos, físicos e técnicos necessários à manutenção e funcionamento do serviço de Obstetrícia e de Neonatologia, dos investimentos realizados, como contrapartida do hospital aos recursos de investimento previstos no convênio a ser firmado. Obras físicas, adaptações prediais, reformas, serão igualmente consideradas contrapartida do Hospital;

- a garantia de atendimento integral à gestante e ao recém-nascido;

- o compromisso do hospital em alocar a totalidade de seus leitos obstétricos e neonatais para gerenciamento pela Central de Regulação Obstétrica e Neonatal a que o hospital estiver vinculado, acatando suas normas e critérios e mantendo-a permanentemente informada a respeito da disponibilidade de leitos;

- o compromisso do hospital em apoiar e ser local de referência para o Sistema Móvel de Atendimento (quando o mesmo estiver implantado);

- a articulação com o sistema municipal de saúde, especialmente com a rede básica e de assistência pré-natal;

- a instalação e funcionamento de Comitê de Estudo de Mortalidade Materna e Neonatal e, no caso de ausência deste, o compromisso em criá-lo e garantir seu funcionamento. É obrigatória a emissão semestral de Relatório de atividades do Comitê, a ser enviado para o gestor municipal do SUS;

- a existência de Normas Técnicas para a Assistência Obstétrica e Neonatal escritas e devidamente assinadas pelo Responsável Técnico pelo hospital, que deverão ser revisadas de três em três anos;

- o cumprimento com os parâmetros estabelecidos pelo gestor estadual do SUS no que diz respeito à relação percentual entre partos normais e cirúrgicos, em conformidade com o estabelecido pela Portaria GM/MS nº 466, de 14 de junho de 2000;

- a proposição de investimentos que tenha coerência com a perspectiva de qualificar a assistência ao parto e ao recém-nascido, bem como com o nível de complexidade estabelecido para a instituição solicitante junto ao Plano Estadual de Regulação.

b - Apresentar solicitação de convênio para a viabilização do Projeto de que trata a alínea "a", em conformidade com as Normas de Financiamento de Programas e Projetos Mediante a Celebração de Convênios estabelecidas pelas Portarias GM/MS nº 270, de 06 de abril de 2000, e nº 422, de 13 de abril de 2000. Esta solicitação deverá ser feita, no caso dos hospitais filantrópicos, de ensino ou universitários, pelas respectivas mantenedoras; no caso dos hospitais municipais, pela Secretaria Municipal de Saúde e no caso de hospitais estaduais ou do Distrito Federal, pela Secretaria de Saúde do estado ou do Distrito Federal.

Art. 6º - Estabelecer que, para serem avaliados os projetos e as solicitações de convênio, os mesmos deverão dar entrada no Ministério da Saúde, devidamente instruídos e em conformidade com o estabelecido na presente regulamentação, até a data limite de 29 de setembro de 2001.

§ 1º - A avaliação de que trata este Artigo será efetuada de acordo com a ordem de entrada dos projetos e solicitações de convênio, sendo que a seqüência de emissão dos resultados poderá variar, em decorrência de eventuais pendências identificadas.

§ 2º - Não cumprido o prazo estabelecido, o Ministério remanejará os recursos disponibilizados.

Art. 7º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RENILSON REHEM DE SOUZA

(*) Republicada por ter saído com incorreção, do original, no Diário Oficial nº 185-E, de 25 de setembro de 2000.