

**PORTARIA Nº 292, DE 8 DE ABRIL DE 2014**

Habilita como Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular o Hospital Nossa Senhora da Conceição, com sede em Porto Alegre (RS).

A Secretária de Atenção à Saúde - Substituta, no uso de suas atribuições, Considerando a Portaria nº. 1.169/GM/MS, de 15 de junho de 2004, que institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade;

Considerando a Portaria nº 210/SAS/MS, de 15 de junho de 2004, que define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº. 433/SAS/MS, de 15 de maio de 2012, que suspende os parâmetros populacionais para habilitação, em Média e Alta Complexidade, das áreas de Cardiologia, Oftalmologia, Nefrologia e Neurocirurgia. Sendo mantidos os critérios técnicos definidos nas portarias das respectivas áreas, bem como avaliação técnica da Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade (CGMAC) e o contexto das Redes de Atenção à Saúde;

Considerando a manifestação favorável da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul e a aprovação da habilitação pela Comissão Intergestores Bipartite do Estado, conforme Deliberação CIB nº 654 de 09 de dezembro de 2013, e

Considerando a avaliação da Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade do Departamento de Atenção Especializada e Temática da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (CGMAC/DAET/SAS/MS), resolve:

Art. 1º Fica habilitado o estabelecimento de saúde a seguir como Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, para realizar procedimentos nos serviços especificados:

Hospital/Município/UF	CNES	CNPJ
Hospital Nossa Senhora da Conceição/Porto Alegre/RS	2237571	92.787.118/0001-20
- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos Endovasculares Extracardíacos.		

Art. 2º O custeio do impacto financeiro gerado por esta Portaria correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde e os recursos serão alocados ao teto de Média e Alta Complexidade do Estado/Município, de acordo com o vínculo do estabelecimento e a modalidade de gestão.

Art. 3º- Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

CLEUSA RODRIGUES DA SILVEIRA BERNARDO

PORTARIA Nº 293, DE 8 DE ABRIL DE 2014

Habilita leitos de Unidade de Tratamento Intensivo - UTI Tipo II no Hospital de Caridade de Santiago, com sede em Santiago (RS).

A Secretária de Atenção à Saúde - Substituta, no uso de suas atribuições, Considerando a Portaria nº 3432/GM/MS, de 12 de agosto de 1998, que estabelece critérios de classificação e cadastramento para as Unidades de Tratamento Intensivo;

Considerando a Portaria nº 598/GM/MS, de 23 de março de 2006, que define o fluxo para credenciamento de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo, e

Considerando a avaliação técnica da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar (DAHU/SAS/MS), resolve:

Art. 1º Fica habilitado o número de leitos da Unidade de Tratamento Intensivo - UTI Tipo II, do hospital a seguir relacionado:

CNES	Hospital	Nº leitos
2244357	Hospital de Caridade de Santiago - Santiago/RS	
26.01 Adulto		07

Art. 2º A referida unidade poderá ser submetida à avaliação por técnicos da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), e, no caso de descumprimento dos requisitos estabelecidos na Portaria nº 3432/GM/MS, de 12 de agosto de 1998, terão suspensos os efeitos de seu cadastramento.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

CLEUSA RODRIGUES DA SILVEIRA BERNARDO

PORTARIA Nº 305, DE 10 DE ABRIL DE 2014

Estabelece normas para o cadastramento no SCNES das equipes e serviços que farão parte da Atenção Básica de Saúde Prisional e inclui na tabela de Tipos de Equipes do SCNES, os tipos de Equipe de Saúde no Sistema Prisional (ESP).

A Secretária de Atenção à Saúde - Substituta, no uso de suas atribuições, Considerando a necessidade de se identificar as equipes de profissionais que integram a Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional;

Considerando a Portaria Interministerial nº. 01, de 02 de janeiro de 2014, que aprova a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional;

Considerando a Portaria nº 482/GM/MS, de 01 de abril de 2014, que institui normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e

Considerando a necessidade permanente de qualificação do registro das informações no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), buscando compatibilizar este Sistema às Políticas implementadas pelo Ministério da Saúde, pactuadas com os Gestores Estaduais e Municipais de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam estabelecidas normas para o cadastramento no SCNES das equipes e serviços que farão parte da Atenção Básica de Saúde Prisional.

Art. 2º Ficam incluídos, na tabela de Tipos de Equipes do SCNES, os tipos de Equipe de Saúde no Sistema Prisional (ESP), conforme a tabela a seguir:

CODIGO	DESCRIÇÃO DA EQUIPE
50	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL TIPO I (EABP-I)
51	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL TIPO I COM SAÚDE MENTAL (EABP-I COM SAÚDE MENTAL)
52	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL TIPO II (EABP-II)
53	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL TIPO II COM SAÚDE MENTAL (EABP-II COM SAÚDE MENTAL)
54	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL TIPO III (EABP-III)

§1º A composição das equipes constantes no caput deste artigo e suas regras de cadastramento estão descritas no Anexo I desta Portaria.

§2º As equipes descritas no caput deste artigo deverão estar vinculadas apenas aos estabelecimentos dos tipos 01 - POSTO DE SAÚDE, 02 - UNIDADE BÁSICA/CENTRO DE SAÚDE, 04 - POLICLÍNICA, 32 - UNIDADE MÓVEL FLUVIAL, 36 - CLÍNICA/CENTRO ESPECIALIZADO ou 40 - UNIDADE MÓVEL TERRESTRE.

§3º O cadastramento da equipe no SCNES ocorrerá previamente à publicação de Portaria específica para habilitação.

Art. 3º As Equipes de Atenção à Saúde do Sistema Penitenciário (EPEN) habilitadas pela Portaria Interministerial nº. 1.777, de 09 de setembro de 2003, deverão ser convertidas pelos gestores Municipais, Estaduais ou do Distrito Federal em uma das Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP), considerando a característica de cada estabelecimento, até o prazo máximo de 31 de dezembro de 2016.

Parágrafo único: Ao término do prazo estabelecido pelo caput deste artigo as equipes que não forem convertidas serão automaticamente inconsistentes pelo sistema.

Art. 4º Os recursos de custeio, segundo a Portaria nº 482/GM/MS, de 1º de abril de 2014, serão repassados somente aos Municípios e Estados que tenham aderido à PNAISP e cujos estabelecimentos de saúde estejam habilitados, por meio de Portaria específica, com código de incentivo no CNES, conforme Anexo II.

Parágrafo único. O não atendimento aos requisitos dispostos no Art. 9º da Portaria nº 482/GM/MS, de 1º de abril de 2014, acarretará suspensão de recursos.

Art. 5º O cadastro das equipes definidas no art. 2º desta Portaria deverá ser efetuado com base na Ficha Complementar das Equipes de Saúde no Sistema Prisional, nº 26 - Cadastro de Equipes no Sistema Prisional, conforme orientação de preenchimento, constante no Anexo I desta Portaria.

Parágrafo único. A Ficha Complementar das Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP) será disponibilizada no sítio eletrônico do CNES: <http://cnes.datasus.gov.br>.

Art. 6º O gestor estadual, municipal ou do Distrito Federal será responsável pela inclusão desta equipe no SCNES, bem como a constante atualização dos dados cadastrais pertinentes a esta equipe.

Art. 7º Caberá à Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle do Ministério da Saúde (CGSI/DRAC/SAS/MS), adotar as providências junto ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/SGEP/MS) para que sejam efetivadas as adequações no SCNES, definidas nesta Portaria.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais para a competência posterior a da publicação.

CLEUSA RODRIGUES DA SILVEIRA BERNARDO

ANEXO I

ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO DA FICHA COMPLEMENTAR DE CADASTRO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL**1 DADOS OPERACIONAIS**

Informar se o comando é de INCLUSÃO, ALTERAÇÃO OU EXCLUSÃO. OBSERVAÇÃO: Enumerar todas as fichas utilizadas para o cadastro da equipe, identificando no formato NN/TT, onde NN é o número da folha e TT o total de folhas preenchidas para o cadastro de profissionais da equipe.

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE**2.1 CNES**

Informar o código do CNES ao qual a equipe está vinculada em todas as folhas utilizadas.

2.2 NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO

Informar o Nome Fantasia do estabelecimento em todas as folhas utilizadas.

3 IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE**3.1 TIPO DA EQUIPE**

As equipes serão identificadas a partir da tabela abaixo:

CODIGO	DESCRIÇÃO DA EQUIPE
50	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL TIPO I (EABP-I)
51	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL TIPO I COM SAÚDE MENTAL (EABP-I COM SAÚDE MENTAL)
52	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL TIPO II (EABP-II)
53	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL TIPO II COM SAÚDE MENTAL (EABP-II COM SAÚDE MENTAL)
54	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL TIPO III (EABP-III)

3.5 TIPO DE SEGMENTO TERRITORIAL

Deverá também ser definido o tipo de segmento, de acordo com tabela abaixo:

CÓDIGO	TIPO DE SEGMENTO TERRITORIAL
1	URBANO
2	RURAL

3.6 POPULAÇÃO ASSISTIDA

Deverá ser informado o tipo de população assistida pela equipe de acordo com a tabela abaixo, sendo possível informar mais de uma opção de população atendida pela equipe.

CÓDIGO	POPULAÇÃO ASSISTIDA
09	PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE
10	PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI

3.7 DATA DE ATIVAÇÃO

Deverá ser informada a data de ativação da equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).

3.8 DATA DE DESATIVAÇÃO

Deverá ser informada a data da desativação da equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa), bem como o tipo e o motivo da desativação, de acordo com as tabelas a seguir.

3.9 TIPO DE DESATIVAÇÃO

Deverá ser informado o tipo da desativação de acordo com a tabela a seguir:

CÓDIGO	TIPO DE DESATIVAÇÃO
01	TEMPORÁRIA
02	DEFINITIVA

3.10 MOTIVO DA DESATIVAÇÃO

Deverá ser informado o motivo da desativação de acordo com a tabela a seguir:

CODIGO	DESCRIÇÃO DO MOTIVO
02	REORGANIZACAO DA ATENCAO BASICA
03	DIFICULDADE DE CONTRATACAO DE PROFISSIONAL MEDICO
04	DIFICULDADE DE CONTRATACAO DE PROFISSIONAL ENFERMEIRO
05	DIFICULDADE DE CONTRATACAO DE PROFISSIONAL CIRURGIAO DENTISTA
07	PROBLEMA DE ESTRUTURA FISICA
08	AUDITORIA/SUPERVISAO
10	DIFICULDADE DE CONTRATACAO DE PROFISSIONAL TECNICO OU AUXILIAR DE ENFERMAGEM
11	DIFICULDADE DE CONTRATACAO DE PROFISSIONAL TECNICO OU AUXILIAR DE SAUDE DENTAL
12	DIFICULDADE DE CONTRATACAO DE PROFISSIONAL PSICOLOGO
13	DIFICULDADE DE CONTRATACAO DE PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL