

NOTA INSTRUTIVA

LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA

*Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Título I, Capítulo III, art. 18;
Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de 28 de setembro de 2017, Título VIII, Capítulo II, art. 862-867
e Anexo LXIII.*

Os leitos para retaguarda às urgências e emergências poderão ser criados ou qualificados em hospitais acima de 50 leitos, localizados na região de saúde, podendo ser implantados nos hospitais estratégicos ou em hospitais de menos adensamento tecnológico que deem suporte aos prontos-socorros e às unidades de pronto atendimento, devendo, como pressuposto, ser exclusivos para a retaguarda às urgências e estar disponíveis nas centrais de regulação.

Critérios de Habilitação

- Apresentação do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências ao Ministério da Saúde, para fins de comprovação da necessidade de abertura dos leitos de clínica médica;
- Solicitação de habilitação dos novos leitos de clínica médica ou dos leitos já existentes como "leitos de clínica médica qualificados";
- Deferimento, pelo Ministério da Saúde, do incentivo de custeio diferenciado a ser pago aos novos leitos de clínica médica ou àqueles já existentes;
- Início do repasse, pelo Ministério da Saúde, do incentivo financeiro de custeio diferenciado aos fundos de saúde, que repassarão os valores aos prestadores de serviços hospitalares.

Critérios de Qualificação

- Estabelecimento e adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos;
- Equipe de médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem compatível com o porte da enfermaria clínica de retaguarda, bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana;

- Organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único, compartilhado por toda a equipe;
- Implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;
- Articulação com os Serviços de Atenção Domiciliar da Região de Saúde, quando couber;
- Garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos;
- Garantia do desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;
- Submissão da enfermaria clínica à auditoria do gestor local;
- Regulação integral pelas Centrais de Regulação de Leitos;
- Taxa de ocupação média mínima de 85% (oitenta e cinco por cento);
- Média de Permanência de, no máximo, 10 (dez) dias de internação;
- Nos hospitais públicos, estaduais, distrital e municipais, será possível a qualificação de 1 (um) leito de enfermaria clínica já disponível para o SUS para cada 2 (dois) leitos novos disponibilizados para o SUS, especificamente para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências;
- Nos hospitais privados, conveniados ou contratados pelo SUS, será possível a qualificação de 1 (um) leito de enfermaria clínica já disponível para o SUS para cada 1 (um) leito novo disponibilizado para o SUS, especificamente para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências.

Prazo para qualificação: As enfermarias clínicas de retaguarda deverão se qualificar em um prazo máximo de 6 (seis) meses após o início do repasse do incentivo de custeio diferenciado. Em caso de inobservância dos prazos previstos no item anterior o repasse do incentivo financeiro será cancelado, devendo ser restituído todo o valor recebido.

Como se dará o repasse: O Grupo Conductor Estadual da Rede de Atenção às Urgências fará o acompanhamento e monitoramento semestral do cumprimento dos requisitos e critérios previstos neste artigo e das metas pactuadas entre o gestor e o prestador dos serviços de saúde.

Como proceder se o incentivo financeiro for cancelado: Uma vez cancelado o incentivo financeiro, novo pedido somente será deferido com a qualificação integral, demonstrado o cumprimento de todos os requisitos deste artigo, caso em que o incentivo voltará a ser pago a partir do novo deferimento pelo Ministério da Saúde.

Incentivo de Custeio Financeiro

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO INCENTIVO ANUAL DOS LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA	
HABILITAÇÃO	Número de leitos da Unidade X R\$ 300,00 X 365 dias X 0,85 (85 % de taxa de ocupação).
QUALIFICAÇÃO	Número de leitos da Unidade X R\$ 200,00 X 365 dias X 0,85 (85 % de taxa de ocupação).

Considerações Finais

O conteúdo elencado nesta Nota Instrutiva serve como orientação ao interessado e não o desobriga a buscar, nas normas vigentes, as informações necessárias ao pleito.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS**
Disponível em:
<<https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/11/SEI-MS-7367032-Nota-Informativa-1-2019.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em:
<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf>