



2. Garantir condições que permitam atendimento cirúrgico de urgência e/ou emergência para pacientes politraumatizados graves, incluindo neurologia;

3. Garantir atendimento em outras áreas especializadas a serem definidas conforme demanda da região, além de Traumatologia, Ortopedia e Neurologia, respeitando a capacidade técnica do Hospital;

4. Dispor de leitos de saúde mental para atendimento adequado da Região, conforme Plano Diretor de Regionalização e em não havendo outros disponibilizados na Macrorregião;

5. Disponibilizar leitos de Terapia Intensiva, UTI adulto, pediátrica e/ou neonatal;

6. Garantir a realização de diagnóstico de morte encefálica e participar do sistema de captação de órgãos para transplantes, conforme normas em vigor;

7. Possuir mais de 02 (dois) serviços de alta complexidade devidamente habilitados no SUS.

#### 1.2 COMPROMISSOS ESPECÍFICOS PARA HOSPITAIS REGIONAIS

1. Garantir atendimento em pelo menos 02 (duas) especialidades médicas de alta complexidade a serem definidas conforme a demanda da Região, além de Traumatologia e Ortopedia, no mínimo, de média complexidade, respeitando a capacidade técnica do Hospital;

2. Possuir leitos de Terapia Intensiva, UTI adulto, pediátrica e/ou neonatal, de acordo com as necessidades da Região;

3. Ter leitos de saúde mental à disposição dos usuários do SUS da Região, conforme acordado na Programação Pactuada e Integrada da Região;

4. Possuir atendimento de urgência ou Pronto Atendimento com funcionamento nas 24 horas do dia, sete dias da semana.

#### 1.3 COMPROMISSOS ESPECÍFICOS PARA HOSPITAIS MICRO REGIONAIS

1. Garantir o atendimento nas especialidades básicas: pediatria, clínica médica, ginecologia/obstetrícia e cirurgia geral;

2. Garantir Pronto Atendimento aos usuários do SUS com funcionamento nas 24 horas do dia, sete dias por semana, com serviços de laboratório de análises clínicas, radiologia e eletrocardiografia;

Garantir condições de funcionamento cirúrgico 24 horas do dia;

4. Garantir a realização de cirurgias eletivas e atendimento ao acidentado do trabalho, dentro da sua complexidade, conforme necessidades pactuadas com o Gestor e microrregião.

#### 1.4 COMPROMISSOS ESPECÍFICOS PARA HOSPITAIS LOCAIS

1. Garantir a internação de pacientes nas 04 (quatro) Clínicas Básicas, de abrangência municipal, com equipe clínica organizada e assistência permanente prestada por médicos.

2. Dispor de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia e possuir serviços de enfermagem e atendimento terapêutico direto ao paciente durante as 24 (vinte e quatro) horas.

#### 1.5 COMPROMISSOS ESPECÍFICOS PARA ESPECIALIZADOS

1. O Hospital deverá garantir o atendimento na sua especialidade, conforme seu nível de complexidade, incluindo as exigências relativas à Pronto Atendimento, laboratório de análises clínicas, radiodiagnóstico em imagiologia quando necessários à especialidade, conforme pactuações regionais. Geralmente de referência microrregional, regional ou estadual.

##### 1.5.1 PSIQUIÁTRICOS:

1. Estar de acordo com a legislação vigente para atendimento de psiquiatria hospitalares psiquiátricos;

Atender as referências de acordo com as pactuações da CIB/RS;

Ampliar o número de oficinas terapêuticas;

4. Desenvolver ações de qualificação e humanização da assistência hospitalar em psiquiatria de acordo com os parâmetros da Portaria/GM nº 251/02, que estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria;

5. Facilitar o acesso da família desde a internação;

6. Contatar o serviço de Saúde Mental de referência do usuário para acompanhá-lo ainda no período de internação;

7. Integrar-se à regulação da psiquiatria pelo gestor público, disponibilizando às Regionais de Saúde de seu município sede e/ou município em Gestão Plena, conforme acordado com cada Hospital, lista diária das altas e baixas, para que a mesma efetue a regulação das internações;

8. Desenvolver ações para diminuição da média de permanência hospitalar, obedecendo um máximo de 22 dias para psiquiatria e 15 dias para álcool e outras drogas, justificando à CRS e ou município em gestão plena, a necessidade de permanência por maior tempo;

9. Atender diagnósticos de psiquiatria e álcool e outras drogas para adolescentes e adultos, sem distinção de gênero em ambiente adequado, regulados pelo Gestor Público do SUS.

#### ANEXO III

##### HABILITAÇÃO AOS SUB-INCENTIVOS DA AÇÃO DE APOIO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SUS:

###### 1. HABILITAÇÃO AOS INCENTIVOS AOS LEITOS PSIQUIÁTRICOS E INTERNAÇÕES EM DROGAS E ÁLCOOL EM HOSPITAIS GERAIS:

Os critérios para a habilitação a este incentivo estão elencados na Resolução nº 130/2008 – CIB/RS, publicada no Diário Oficial do Estado em 23/06/2008.

###### 2. HABILITAÇÃO AO INCENTIVO DA GESTANTE DE ALTO RISCO:

Os critérios para a habilitação a este incentivo estão elencados em Portaria/SES nº 371/2008, publicada no Diário Oficial do Estado em 30/07/2008.

###### 3. INCENTIVO "MÃE CANGURU":

O Método Canguru é uma técnica de cuidado de bebês prematuros de muito baixo peso reconhecido como de baixo custo, de excelência e efetividade na redução da mortalidade desses recém-nascidos. A Norma de Orientação para a Implantação do Método Canguru foi aprovada pela Portaria GM/MS nº 693, de 05 de julho de 2000.

Valor Mãe Canguru: R\$ 1.500,00/leito/mês, para remunerar com recursos estaduais, o credenciamento de leitos de cuidados intermediários humanizados nas Unidades de Referência à gestante de alto risco.

##### 3.1 Critérios para habilitação ao Incentivo:

As Instituições indicadas para o recebimento desse incentivo são as mesmas reconhecidas como Atendimento Referenciado à Gestação e Recém-nascido de Alto Risco no RS, que preencham os critérios da Gestante de Alto Risco e comprovem a disponibilidade de área e recursos humanos para o Mãe Canguru. Ressalva-se do repasse dos recursos estaduais os Hospitais Públicos Federais e Estaduais, já orçamentados pelos seus Governos.

##### Recursos Físicos

– As unidades de tratamento intensivo neonatal e de cuidados intermediários humanizados (Unidades Canguru) deverão obedecer as normas já padronizadas para essas áreas e permitir o acesso dos pais com desenvolvimento do contato tátil característico do Método Canguru. É importante que essas áreas permitam a colocação de assentos removíveis (cadeiras de balanço, por exemplo), para facilitar a utilização do Mãe Canguru.

– As Unidades Canguru deverão estar equipadas com módulo de, no mínimo, 6 leitos neonatais (berços de calor radiante ou berços comuns), para acomodar recém-nascidos em fase de pré-alta hospitalar.

– Os postos de enfermagem deverão localizar-se próximos a estas Unidades.

– As Unidades Canguru deverão estar em local de fácil acesso pelo neonatologista de plantão na UTI Neonatal.

##### Recursos Materiais

– Além dos berços, as Unidades Canguru deverão estar equipadas com aspirador a vácuo central ou portátil, cadeira (de balanço), material de asseio, balança pesa-bebê, régua antropométrica, fita métrica de plástico e termômetro.

Os postos de enfermagem deverão, obrigatoriamente, contar com carro com equipamento adequado para reanimação cardio-respiratória.

##### Recursos Humanos

– Recomenda-se que a equipe de saúde responsável pelo atendimento da mãe e filho conheça toda a extensão e importância do método e esteja adequadamente treinada. A equipe multiprofissional deverá ser constituída minimamente por:

- Médico neonatologista (cobertura 24 horas)

- Enfermeira (cobertura 24 horas)

- Técnicas ou Auxiliares de Enfermagem (uma para cada 6 leitos, com cobertura 24 horas)

- A Unidade Canguru deverá contar com o suporte dos seguintes profissionais:

- Psicólogo

- Fisioterapeuta

- Terapeuta Ocupacional

- Assistente Social

- Fonoaudiólogo

- Nutricionista

##### INCENTIVO "CASA DA GESTANTE":

Os critérios para a habilitação a este incentivo estadual estão elencados em Portaria/SES nº 396/2008, publicada no Diário Oficial do Estado em 07 de agosto de 2008.

##### 5. INCENTIVO AO ATENDIMENTO EM TRAUMATO-ORTOPEDIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE:

Objetiva incentivar até 02 (duas) Unidades Hospitalares por Região de Saúde para se integrarem à Rede de Traumatologia Estadual como referência para média complexidade. Áreas de abrangência com mais de 200.000 habitantes, o incentivo será de R\$ 16.000,00/mês e com até 200.000 habitantes o incentivo será de R\$ 10.000,00/mês (excluídos

os Hospitais já habilitados pelo Ministério da saúde para a Alta Complexidade).

Para se habilitarem a receber o incentivo as Unidades deverão:

1. Apresentar recursos humanos e físicos para tratamento em Trauma-ortopedia, possuindo, no mínimo, 03 (três) médicos traumato-ortopedistas, cadastrados no CNES;

Possuir Bloco Cirúrgico adequado à realização de cirurgias traumato-ortopédicas;

3. Comprometer-se a realizar atendimentos na especialidade com consultas e procedimentos cirúrgicos, de no mínimo 100 cirurgias mensais, as Unidades de menor porte e 130 cirurgias, as Unidades de maior porte, sendo pelo menos 40% (quarenta por cento) destas, em cirurgias de fratura;

4. Realizar atendimento ambulatorial de urgência e emergência em Traumatologia para sua área de abrangência.

##### INCENTIVO À HOSPITAIS PÓLO DO SALVAR/SAMU:

Farão jus ao recebimento os Hospitais localizados em Municípios que disponham de base do SAMU/SALVAR, classificados na PT/GM/MS nº 2.048/02, Capítulo V, como Unidades Hospitalares Gerais de Atendimento de Urgência e Emergência de Tipo I e Tipo II e garantirem a primeira referência ao SAMU.

As Unidades Tipo I são aquelas instaladas em Hospitais Gerais aptas a prestarem assistência de urgência/emergência correspondente ao 1º Nível de Assistência de Média Complexidade.

Devem funcionar 24 horas ao dia, com instalações físicas, recursos humanos e tecnologia adequados, de maneira a que se tornem o primeiro nível de assistência hospitalar no atendimento de urgência/emergência do Sistema Estadual. Os recursos devem ser, no mínimo, os exigíveis para as Unidades hospitalares de Atendimento às Urgências/Emergências, conforme Capítulo III, da Portaria nº 2.048/02.

As Unidades Tipo II são aquelas instaladas em Hospitais Gerais de médio porte aptos a prestarem assistência de urgência e emergência correspondente ao segundo nível de assistência hospitalar de média complexidade.

Essas Unidades, em funcionamento 24 horas por dia, devem contar com instalações físicas, recursos humanos e tecnológicos adequados de maneira a que se tornem o segundo nível de assistência hospitalar no atendimento de urgência e emergência do Sistema estadual de Urgência e Emergência.

A área física não deve ser inferior ao especificado para Unidades Não-Hospitalares. Além disso, no corpo do Hospital, deve haver centro cirúrgico e centro obstétrico, além das enfermarias para as áreas de atuação mencionadas.

##### INCENTIVO À BUSCAATIVA E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES:

Premiação anual com base nos indicadores de eficiência do potencial de doação de órgãos e tecidos, utilizados para avaliar o desempenho das atividades das Comissões intra-hospitalares, conforme contido no art. 5º da PT/SAS/MS nº 1.262/2006.

##### 8. DA HABILITAÇÃO DAS UNIDADES AOS INCENTIVOS DO PROGRAMA:

Requisito essencial para habilitação das Unidades aos incentivos deste Programa é que os processos de habilitação para o recebimento dos incentivos, sejam protocolados e analisados pela Coordenadoria Regional de Saúde respectiva e encaminhados ao COGERE para pactuação e posterior envio ao Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial – DAHA/SES para homologação pela CIB/RS.

O processo deve entrar no COGERE acompanhado do parecer favorável do Gestor local e Conselho de Saúde do Município onde se localiza.

#### ANEXO IV

##### Termo de Adesão à Ação de Apoio aos Hospitais Vinculados ao SUS

Pelo presente Termo, o Hospital \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede à Av. \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_/RS, através do seu representante, Senhor (a) \_\_\_\_\_, cargo (Presidente/Administrador/Diretor) \_\_\_\_\_, inscrito no Registro Geral sob o nº \_\_\_\_\_ e no CIC sob o nº \_\_\_\_\_, para fins de habilitação à Ação de "APOIO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS" da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, compromete-se a firmar instrumento legal para a prestação de seus serviços com o Gestor Público Estadual/Municipal até o prazo previsto no "Pacto pela Saúde" assumido pela Secretaria da Saúde do Estado junto ao Ministério da Saúde, 31 de dezembro de 2008 e posteriores alterações propostas por Portaria do Ministério da Saúde.

Para tanto, compromete-se a encaminhar os documentos exigidos no Roteiro de Contratação de Hospitais, formalizando processo administrativo, junto à respectiva Coordenadoria Regional de Saúde, para os fins acima referidos.

O não cumprimento do disposto no presente Termo, implicará na suspensão, pela SES, dos repasses dos recursos financeiros previstos na Ação de "APOIO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS".

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2008.

\_\_\_\_\_  
Representante do Hospital