



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**RESOLUÇÃO Nº 652/12 – CIB / RS**

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em especial no Artigo 14-A, em que "As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS)", ainda, no Artigo 17, Inciso III – em que compete ao Estado prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde, da mesma forma, no Artigo 19-M, tratando da assistência terapêutica e da incorporação de tecnologia em saúde, e também, no Artigo 26 – estabelecendo os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial pela direção nacional do SUS, aprovados no Conselho Nacional de Saúde;

a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Artigo 2º, Inciso IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, Parágrafo Único - Os recursos referidos no Inciso destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde e Artigo 3º, em que os recursos referidos no Inciso IV do Art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no Art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, em seu Artigo 19 - constando o rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, **observada a necessidade de reduzir as desigualdades regionais**, nos termos do Inciso II do § 3º do Art. 198 da Constituição Federal;

o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90;

a necessidade em ampliar o custeio da atenção secundária e terciária e das urgências e emergências;

a obrigação em co-financiar por parte do Estado a Rede de Serviços de Atenção Secundária e Terciária;

a necessidade do Estado em organizar às Redes de Atenção à Saúde e em constante melhoria do acesso com qualidade dos usuários.

a necessidade de desonerar o custeio dos municípios que complementam a Tabela SUS, com recursos próprios, revertendo na aplicação de extensão na atenção primária, priorizando a Estratégia de Saúde da Família;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 14/11/2012.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Definir as **Diretrizes do Financiamento da Atenção Secundária e Terciária em Saúde e Pactuar a Metodologia de Alocação dos Recursos Estaduais**, segundo os princípios e diretrizes do SUS, particularmente na viabilização da integralidade, na conformação das redes hierarquizadas e regionalizadas, na melhoria do acesso, na gestão compartilhada e no controle social.

**CAPÍTULO I**

**DA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA EM SAÚDE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**Art. 2º** - A Organização da Atenção à Saúde deve ocorrer segundo as necessidades dos indivíduos e da coletividade - no âmbito da promoção, proteção e recuperação - considerada a interação entre estes, e também deve ser planejada conforme dois grandes grupos de agravos ou problemas de saúde: os crônicos e os agudos.

**Art. 3º** - A atenção deve ser entendida como a interação entre a clínica, a vigilância e o processo de vínculo e acolhimento.

**Art. 4º** - Visando a garantia da integralidade, a equidade e o acesso universal, a atenção deve ser organizada em Redes de Atenção a Saúde, compostas por ações e serviços, inseridas em territórios de saúde.

**Parágrafo Único** - Os processos de atenção devem ser organizados em linhas de cuidado e devem garantir resolutividade, tendo como principais ferramentas o acolhimento, o vínculo, a continuidade de cuidado, intra e inter níveis de atenção, e o uso da tecnologia adequada para cada necessidade com a melhor evidência científica disponível.

**Art. 5º** - Os níveis de atenção devem ser definidos conforme as características de acesso e processo de cuidado, ressaltando aspectos das portas de entrada na rede e o caminho que percorrem as pessoas entre os serviços de saúde.

**CAPÍTULO II**

**DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES PARA O FINANCIAMENTO ESTADUAL DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA EM SAÚDE**

**Art. 6º** - O financiamento das ações e serviços de saúde na atenção secundária e terciária deve contemplar aspectos referentes a:

- a) resolutividade e qualidade;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

- b) eficiência;
- c) escopo e escala;
- d) composição de redes;
- e) retaguarda para Atenção Primária em Saúde - APS e Urgência e Emergência;
- f) participação nas linhas de cuidado.

**Art. 7º** - O financiamento estadual da atenção secundária e terciária em saúde comporá, em conjunto com os recursos federais, um modelo misto. A composição deste modelo dar-se-á por repasses de recursos fixos e variáveis.

**§ 1º** - Os recursos fixos serão pré-definidos conforme as características do estabelecimentos de saúde e dos serviços prestados por este.

**§ 2º** - Os recursos variáveis serão repassados conforme aspectos da execução das ações e serviços de saúde, pagos após comprovação da realização do atendimento, sendo:

**I** - preferencialmente através da apuração do alcance de metas, ou

**II** - do pagamento por procedimento unitário ou conjunto de procedimentos relacionados.

### CAPÍTULO III

#### DO FINANCIAMENTO ESTADUAL DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA EM SAÚDE

**Art. 8º** - Fica estabelecido que o co-financiamento por parte do Estado será distribuído em duas modalidades:

**I - Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Secundária e Terciária em Saúde (PIES – AST)** na qual serão concedidos valores através de incentivos fixos e variáveis.

**II - Tabela Complementar Estadual** ajustada conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais – OPM SUS e da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES, respeitando as normativas do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

**Art. 9º** - O repasse da modalidade **Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Secundária e Terciária em Saúde (PIES – AST)**, se dará em dois grupos:

**I – Grupo de Incentivos Fixos**, que compõem os repasses de:

**a) Garantia de Acesso:** tipo de pagamento por serviço quando o estabelecimento de saúde garante a disponibilidade do atendimento a uma população pré-definida, como retaguarda ou apoio para outros serviços ou níveis de atenção ou para demanda espontânea ;

**b) Qualificação:** tipo de pagamento por serviço onde são acrescidos valores ao estabelecimento de saúde onde serviços ou processos de atenção à saúde estão em conformidade com padrões pré-definidos de qualidade;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**II – Grupo de Incentivos Variáveis**, os quais compõem repasses por:

**a) Metas:** pagamento de acréscimo sobre a produção de serviços realizada quando do alcance de indicadores qualitativos ou quantitativos pré-definidos;

**b) Acréscimo a valor unitário:** a produção será acrescida de incentivos por:

**1. Atendimento Completo na Linha de Cuidado,** valor que será acrescido a cada procedimento ou atendimento ligado a uma linha de cuidado pré-definida quando de sua conclusão;

**2. Participação em Rede de Atenção qualificada,** valor que será acrescido a cada atendimento ou procedimento realizado que for referenciado por um serviço ou nível de atenção qualificado seguindo um fluxo hierarquizado e regulado.

**§ 1º** – Os Incentivos Fixos e Variáveis respeitaram a conformação das redes de atenção à saúde e a coordenação da atenção primária como principal porta de entrada.

**§ 2º** – As tipificações e conceitos referentes as modalidades de financiamento e seus componentes estão descritas no Anexo I desta resolução.

**§ 3º** – Os componentes do PIES – AST, que estão listados no Anexo II desta Resolução, terão suas normativas tratadas em resoluções específicas.

**Art. 10 - A Tabela Estadual Complementar,** conforme Artigo 2º desta Resolução, determinará valores a serem acrescidos aos procedimentos definidos pela CIB na Tabela Nacional do SUS, bem como novos procedimentos, ações e serviços.

**§ 1º** – Os valores complementares podem variar entre as regiões de saúde e serão calculados considerando:

a. os custos dos serviços, visando o seu equilíbrio econômico-financeiro, e privilegiando a eficiência econômica;

b. o comparativo com as demais tabelas de serviços saúde;

c. as especificidades regionais na oferta de ações e serviços de saúde, a capacidade instalada e a disponibilidade;

d. a necessidade de saúde da população atendida;e

e. o grau de inserção dos serviços nas redes de atenção à saúde.

**§ 2º** – O acréscimo de procedimentos ações e serviços no âmbito estadual ocorrerá conforme estudos específicos, respeitando a Lei Federal nº 8.080/90, Artigo 19-M, Incisos I e II, e Artigo 19-P.

**§ 3º** – A Comissão Intergestores Bipartite pactuará os procedimentos a serem contemplados e os valores complementares, considerando o impacto financeiro sobre o orçamento do Estado.

**§ 4º** – O acréscimo de valores aos procedimentos que constam na tabela complementar será pago aos prestadores ou transferido aos fundos municipais de saúde dos municípios gestores, somente após a produção ser apresentada e aprovada através do Sistema de Informação Hospitalar – SIH e Sistema de Informação Ambulatorial - SIA.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**§ 5º** – Os Gestores do recurso financeiro destinado ao pagamento dos procedimentos, ações e serviços, não poderão utilizar recurso federal ou estadual para praticar valores superiores ao estabelecido na Tabela Estadual Complementar instituída pelo Artigo 2º, devendo respeitar os valores definidos para sua região, segundo os critérios do Artigo 4º e Parágrafos.

## **CAPÍTULO IV**

### **DA ALOCAÇÃO DOS RECURSOS ESTADUAIS PARA AS REGIÕES DE SAÚDE E MUNICÍPIOS**

**Art. 11** - A alocação dos recursos do Estado ocorrerá segundo as dimensões regional e municipal e definirá os limites financeiros para a programação das ações e serviços da atenção secundária e terciária.

**§ 1º** - Os recursos a serem utilizados nesta alocação são os destinados ao co-financiamento da modalidade Tabela Complementar Estadual e Incentivos Variáveis da modalidade PIES – AST, mantendo um percentual de reserva técnica sob gestão estadual para ajustes ao longo do exercício financeiro.

**§ 2º** - Anualmente, após aprovado o orçamento da SES, a CIB pactuará os valores da alocação definidos no caput.

**Art. 12** - A definição do limite financeiro será realizado através do cálculo de um *per capita* regional, de acordo com os Art. 19 da Lei Federal Complementar 141/2012, Art. 35 da Lei Federal nº 8.080/90 e Art. 36 do Decreto 7.508/2011, segundo os componentes a seguir:

a. limite financeiro inicial para o município: é o resultado da multiplicação da população do município pelo valor *per capita* regional;

b. limite financeiro municipal final: é o resultado da realocação de recursos entre municípios, quando ocorrer a prestação de serviços de referência intermunicipal - em uma mesma região, inter-regional ou estadual;

c. limite financeiro regional: é o resultado da soma dos limites financeiros municipais finais;

**§ 1º** - A execução do limite financeiro regional no caso dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual fica sob responsabilidade da SES.

**§ 2º** - A execução do limite financeiro regional, no caso dos estabelecimentos de saúde sob gestão municipal, ocorrerá mediante a transferência de recursos, para financiamento das ações e serviços de saúde nestes estabelecimentos, do fundo estadual ao fundo municipal de saúde do município executor.

## **CAPÍTULO V**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS**

**Art. 13** - As Políticas de Saúde para Atenção Secundária e Terciária do Estado permanecem vigentes até novas pactuações na CIB.

**Art. 14** - Os recursos financeiros, de que trata esta Resolução, serão repassados mediante contrato ou convênio com prestadores, na forma da lei.

**§ 1º** - A SES tratará de adequar a esta Resolução os contratos e convênios dos prestadores sob sua gestão.

**§ 2º** - Os municípios deverão adequar os contratos e convênios dos prestadores sob sua gestão, e após isto, receberão em seus fundos de saúde os recursos referidos nesta Resolução.

**Art. 15** - Os serviços saúde da administração direta dos municípios que estão sob gestão estadual terão seus recursos transferidos fundo a fundo após pactuação específica.

**Art. 16** - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data da sua publicação.

Porto Alegre, 19 de novembro de 2012.

CIRO SIMONI  
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**TIPOS DE FINANCIAMENTO NA MODALIDADE PIES – AST:**

**a) As modalidades de financiamento serão tipificadas em:**

**I** - por serviços – é o financiamento realizado por valor fixo, considerando um conjunto de normas, que definem um processo de trabalho em um serviço especializado para uma população definida;

**II** - por procedimento – é o financiamento realizado como forma de contraprestação de um serviço ou ação;

**III** - por metas – é o financiamento realizado vinculado ao alcance de metas qualitativas e/ou quantitativas;

**IV** - por orçamentação – é o financiamento realizado com destinação de recursos suficientes para a viabilização de um conjunto de ações e serviços realizados por um estabelecimento de saúde, considerando os seus custos, a programação de despesas e o total de receitas em um período de tempo determinado, as responsabilidades na assistência à saúde contratada, o monitoramento e avaliação, e a apresentação das informações financeiras e contas;

**V** - por modelos mistos - é o financiamento realizado utilizando dois ou mais tipos;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**COMPONENTES DA POLÍTICA DE INCENTIVO ESTADUAL À QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA EM SAÚDE (PIES – AST)**

**a) Os Componentes do PIES – AST são:**

**I** - Hospitais de Retaguarda/ apoio para o SAMU e UPAS

1. Plantão Presencial Especializado
2. Emergência de Hospitais de Retaguarda SAMU
3. outros que forem criados em Resolução CIB

**II** - Hospitais de apoio a APS-ESF

**III** - Hospitais 100% SUS e Orçamentados

**IV** - Serviços Hospitalares Especializados

1. Serviços para Cirurgias Eletivas
2. Enfermarias de Hospitalistas
3. Gestante e parto de Alto Risco
4. Mãe Canguru
5. Saúde Mental
6. outros que forem criados em Resolução CIB

**V** - Serviços e Centros Ambulatoriais de Especialidades em Atenção Secundária e Terciária – atendimento eletivo/consultas/exames

1. Egressos de UTI-Neonatal
2. Serviços de Atenção ao pré-natal de alto risco
3. Serviços e Centros Regionais de Consultas e/ou Exames em Atenção Secundária e Terciária e Procedimentos
4. outros que forem criados em Resolução CIB

**VI** – Hospitais de Pequeno Porte

**VI** – Alcance de Metas pré-estabelecidas

**VII** – Unidades Ambulatoriais de Atenção à Urgência

1. Cofinanciamento de UPAS
2. outro serviços de urgência