ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 122/13 – CIB/RS

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

a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a organização e funcionamento dos serviços de saúde;

a Lei nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais dos recursos da saúde;

a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta o § 3º do Artigo 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde;

a Portaria GM/MS nº 929/2012, que institui o incentivo financeiro aos hospitais que destinem 100% do seus serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

a Resolução nº 652/2012 - CIB/RS, que define as diretrizes do Financiamento da Atenção Secundária e Terciária em Saúde, pactua a metodologia de alocação de recursos e institui a Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Secundária e Terciária em Saúde (PIES-AST) como uma das modalidades de co-financiamento da saúde no Estado;

a necessidade de qualificar a rede hospitalar vinculada ao SUS, ampliando acesso com qualidade através da garantia da sustentabilidade e do equilíbrio econômico-financeiro, mediante um processo de co-financiamento e co-gestão;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 06/03/03.

RESOLVE:

Art. 1º - Instituir, no âmbito da Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Secundária e Terciária em Saúde (PIES - AST.), a modalidade de Financiamento por Orçamentação aos hospitais que atenderem o disposto nesta Resolução.

Parágrafo Único – Financiamento 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 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 contábeis.

Art. 2º - O Estado garantirá a complementação de recursos com vistas ao custeio integral para o hospital que disponibilizar 100% de seus serviços ao SUS condicionado ao acesso à informação e acompanhamento de todas as receitas e despesas da instituição hospitalar.

Art. 3º - Farão jus ao recebimento da modalidade de Financiamento por Orçamentação os hospitais que atenderem aos seguintes critérios:

I. Ser estabelecimento hospitalar prestador de serviço ao SUS de natureza publica, privada sem fins lucrativos ou filantrópica;

II. Possuir 50 leitos ou mais;

III. Disponibilizar sua capacidade instalada e de serviços de saúde **exclusivamente** ao SUS, na forma da Portaria GM/MS nº 929/2012;

IV. Aderir a captação de recursos proveniente de todas as fontes de financiamento estaduais e federais, em especial à Portaria GM/MS nº 929/2012;

V. Submeter-se à regulação do gestor do SUS, respeitando o comando único.

§ 1º - Para fins de habilitação ao Financiamento por Orçamentação, ficam excetuados do disposto no Artigo 2º e Inciso III do Artigo 3º, os hospitais públicos, privados sem fins lucrativos e filantrópicos, que tiveram seus processos de orçamentação concluídos em 2012, em projeto piloto desta Secretaria Estadual da Saúde, e que assumiram a oferta de no mínimo 80% de sua produção ao SUS em todas as áreas e especialidades.

§ 2º - Os hospitais de que trata o Parágrafo 1º estão relacionados nos anexos, sendo no Anexo I os hospitais que já ofertavam 100% de seus serviços ao SUS e no Anexo II os hospitais que assumiram o compromisso de ofertar no mínimo 80% de seus serviços ao SUS.

Art. 4º - Os estabelecimentos Orçamentados com recursos do Tesouro do Estado não poderão praticar tabelas diferenciadas das tabelas de procedimentos do SUS federal e estadual.

Art. 5º - Os hospitais deverão assumir os seguintes compromissos:

I. Da gestão e inserção do Hospital na rede:

a. Participar das redes instituídas pelo Ministério da Saúde e gestores estadual e/ou municipais de acordo com seu perfil assistencial, sua capacidade instalada e área de abrangência;

b. Participar de ações e programas de qualificação da gestão do SUS;

c. Adequar o seu perfil assistencial as necessidades locais, regionais ou estaduais do sistema de saúde;

d. Elaborar orçamento anual;

e. Criar grupo de gestão compartilhada com representantes da SES, gestor municipal e direção do hospital para acompanhamento da Orçamentação;

II. Do acompanhamento e controle:

a. Submeter-se a comissão de acompanhamento do contrato com participação dos gestores estadual e municipal e do controle social;

b. Aderir ao Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) do Ministério da Saúde (MS), criando, quando não houver, uma equipe de gestão de custos composta por, no mínimo, administrador, contador, enfermeiro;

c. Disponibilizar em qualquer tempo todas as informações contábeis e financeiras ao gestor do SUS para acompanhamento, controle e auditoria;

d. Pactuar previamente com gestor do SUS qualquer mudança que implicar em aumento ou redução quantitativa dos serviços prestados pela Instituição;

e. Pactuar previamente com gestor do SUS qualquer alteração que implique em aumento ou diminuição das receitas e despesas;

f. Pactuar previamente com o gestor mudanças na matriz de custos;

g. Informatizar os processos de regulação, prontuário eletrônico, faturamento, além de manter atualizados os dados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Art. 6º - Os Hospitais que atenderem ao disposto na Portaria GM/MS nº 929/ 2012 e esta Resolução terão prioridade nas políticas de investimentos do Estado.

Parágrafo Único - Os hospitais públicos deverão cumprir as regras da Portaria GM/MS nº 929/ 2012 ainda que não sejam beneficiados por ela.

Art.7º - Os processos de solicitação de Financiamento por Orçamentação deverão ser protocolados nas Coordenadorias Regionais de Saúde – CRS correspondentes, instruídos com os seguintes documentos:

a. Ofício do hospital solicitando a Orçamentação;
b. Balanços dos três últimos exercícios;
c. Demonstrativo de resultados do último exercício;
d. Balancetes mensais do exercício vigente;
e. Cópia do contrato de prestação de serviços ao SUS, quando a instituição estiver sob gestão municipal.

§1º - Após análise pela coordenadoria da documentação necessária, o processo deverá ser encaminhado ao Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, posteriormente, autorização do gestor Estadual e Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS).

§ 2ª – Para fins de análise, serão considerados todos os incentivos e habilitações que o hospital recebe de todas as fontes pagadoras.

Art. 8º - Após autorização, deverá ser providenciada a elaboração de instrumento legal com o prestador de serviços para a inclusão desse recurso.

§1º - No caso de serviços sob gestão estadual o processo deverá ser encaminhado ao DAHA/Gestão de Convênios e Contratos para a inclusão dos valores no contrato único de prestação de serviços ao SUS do hospital.

§ 2º - Para aqueles hospitais que estiverem sob gestão municipal este gestor deverá tomar as providencias quanto à inclusão no contrato do prestador e, posteriormente, encaminhar à SES cópia do instrumento para o início dos repasses do valor do Financiamento por Orçamentação ao Fundo Municipal de Saúde, através de Resolução CIB/RS.

Art. 9º - O Hospital terá 100% de seus custos financiados pelo SUS quando atender plenamente todos os incisos do Artigo 5º.

Parágrafo Único - Aqueles que ainda não possuírem a equipe de gestão de custos receberão o percentual de 90% de seus custos até que atendam plenamente o disposto na Alínea "b", Inciso II do mesmo Artigo.

Art. 10 - Os hospitais que receberem Financiamento por Orçamentação deverão dar publicidade de suas contas anualmente ao Gestor Estadual através da apresentação de balanço e demonstrativo de resultados para fins de prestação de contas.

Art. 11 - A publicidade das contas de que trata o Artigo 10 não substitui as ações de fiscalização e auditoria.

Art. 12 - Periodicamente a Secretaria Estadual da Saúde deverá reavaliar as unidades para a manutenção do repasse na forma desta Resolução.

Art.13 - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 30 de abril de 2013.

CIRO SIMONI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO I - RESOLUÇÃO Nº 122/13 – CIB/RS

CRS	MUNICÍPIO	HOSPITAL
1ª	Sapucaia do Sul	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS
2ª	Montenegro	ORDEM AUX. DE SENHORAS EVANGÉLICAS - HOSPITAL MONTE-NEGRO

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO II - RESOLUÇÃO Nº 122/13 – CIB/RS

CRS	MUNICÍPIO	HOSPITAL
1ª	Viamão	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL VIAMAO
2ª	São Jerônimo	ASSOC. DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS DO ESTADO DO RGSUL
3ª	São Lourenço do Sul	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO LOURENCO DO SUL
5ª	Canela	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANELA
19ª	Tenente Portela	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEF STO ANTONIO