



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 412/13 – CIB / RS

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

a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização e funcionamento dos serviços de saúde;

a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais dos recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

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;

o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

a Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

a Portaria GM/MS nº 1.097, de 22 de maio de 2006, que define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

a Portaria GM/MS nº 841, de 02 de maio de 2012, que publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde;

a Portaria GM/MS nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;

a Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS;

a Portaria nº 252, de 19 de fevereiro de 2013, que institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde;

a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 063, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;

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 cofinanciamento da saúde no Estado;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

a Resolução nº 411/13 - CIB/RS, que institui a Política Estadual para a Atenção Secundária e Terciária;

a necessidade de incorporação de novas estratégias ou modelos de atendimento, objetivando aperfeiçoar a configuração de sistemas regionalizados e hierarquizados de saúde;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 05/07/13.

RESOLVE:

Art. 1º - Instituir os Serviços Integrados de Atenção Especializada Ambulatorial - SIAEA, bem como o cofinanciamento específico segundo a Política Estadual de Cofinanciamento da Atenção Secundária e Terciária em Saúde, conforme Resolução CIB 652/2012.

CAPÍTULO I – CONCEITO E OBJETIVOS

Art. 2º - Os Serviços Integrados de Atenção Especializada Ambulatorial são de caráter eletivos, implantados em unidades intra ou extra hospitalares, classificados em diferentes níveis de resolutividade e especificidade, e visam promover a garantia do acesso com qualidade, a integralidade e a continuidade do cuidado, fortalecendo a atenção secundária e terciária ambulatorial.

Parágrafo Único - Os Serviços Integrados de Atenção Especializada Ambulatorial são compostos por módulos de diagnóstico, terapêutico e reabilitação.

Art. 3º - Objetivos:

I. Ampliar e aperfeiçoar o acesso da população aos cuidados e procedimentos especializados, principalmente nas especialidades em que há demanda reprimida;

II. Reduzir o tempo de espera para o diagnóstico e o início do tratamento em casos que exigem atenção à saúde de maior densidade tecnológica;

III. Melhorar a resolubilidade da rede regional de atenção à saúde;

IV. Garantir eficiência e transparência na aplicação recursos, planejamento participativo e democrático e alcance de resultados e impactos nas necessidades de saúde dos usuários;

V. Proporcionar a equidade no acesso através da desconcentração de serviços em consonância com a regionalização;

VI. Ampliar o acesso a serviços ambulatoriais e atendimentos especializados focados na regionalização da atenção ambulatorial com ênfase no desenho das regiões de saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

CAPÍTULO II – PLANEJAMENTO e ORGANIZAÇÃO

Art. 4º - Os Serviços devem oferecer ações e procedimentos, atendendo aos principais agravos de saúde da população do Rio Grande do Sul, disponibilizando, obrigatoriamente, equipe multiprofissional especializada, módulos de apoio diagnóstico, tratamento e referência aos serviços de reabilitação. Esses serviços devem ter estrutura física, recursos humanos e equipamentos compatíveis com os processos assistenciais a serem implantados.

Art. 5º - O atendimento integral deve ser organizado de forma a evitar deslocamentos desnecessários dos usuários, priorizando a oferta de serviços de forma concentrada no tempo, devendo centralizar tecnologias, processos diagnósticos e terapêuticos sempre que possível.

Art. 6º - Os serviços devem compor a rede através da interligação com a atenção em nível hospitalar e de outros serviços ambulatoriais, como de reabilitação, garantindo os fluxos de referência e contra-referência com os demais serviços e a Atenção Primária em Saúde.

Art. 7º - Cada serviço a ser habilitado e/ou qualificado deve considerar:

- I - O perfil epidemiológico, com análise dos indicadores de saúde;
- II - A avaliação da produção dos serviços de atenção secundária e terciária;
- III - O levantamento da demanda reprimida dos serviços especializados nos municípios de referência e;
- IV - Os parâmetros assistências.

Art. 8º - As regiões indicarão as especialidades necessárias conforme estudo da necessidade de saúde, sendo pactuados os projetos para cada região em CIR, com coordenação e apoio da Coordenadoria de Saúde.

§ 1º - Os projetos serão avaliados pela equipe técnica do Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial/Gestão da Atenção Secundária e Terciária (DAHA/GAST) e encaminhados, com aprovação técnica, à CIB/RS para pactuação da habilitação e/ou qualificação do Serviço.

§ 2º - O incremento de quantitativos físicos, financeiros e as referências populacionais, contemplando a linha de cuidado integral em cada especialidade habilitada, deverá ser registrada em instrumento formal adequado.

Art. 9º - Os hospitais com Serviços de Alta Complexidade estão incluídos automaticamente neste componente da Política, pois estão habilitados perante o Ministério da Saúde, conforme Portarias específicas vigentes.

Parágrafo Único - Os serviços habilitados de Alta Complexidade deverão passar por qualificação da habilitação pelo Gestor municipal e/ou Estadu-



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

al, conforme legislação Federal e/ou Estadual vigentes. A CRS deverá instruir processo com documentação específica de cada área conforme a legislação das habilitações.

CAPÍTULO III – REQUISITOS PARA HABILITAÇÃO

Art. 10 - São requisitos para habilitação estadual como serviços integrados de atenção especializada ambulatorial, além dos condicionantes previstos na Resolução nº 411/13 – CIB/RS, Art. 7º:

I – Equipe multiprofissional: número mínimo de profissionais, de acordo com a área especializada, considerando norma específica;

II – Integração nas redes de atenção à Saúde: considera-se integrado quando:

- a. definição de população de abrangência;
- b. definição das unidades de saúde referenciadas como suas portas de entrada;
- c. definição dos serviços de referencia sempre que necessário para garantia da continuidade do cuidado;
- d. está submetido compulsoriamente aos sistemas informatizados de regulação;
- e. participa de uma ou mais redes temáticas definidas em políticas estaduais e/ou federal.

III – Garantia de integralidade: dispor de, no mínimo, recursos diagnósticos e terapêuticos suficientes para satisfazer as necessidades de atenção na área específica.

CAPÍTULO IV – CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

Art. 11 - Os Serviços serão classificados em diferentes níveis quanto à:

I - Porte: os serviços poderão apresentar diferentes portes e serão diferenciados segundo:

- a. o número de profissionais;
- b. equipe multiprofissional;
- c. estrutura física;
- d. densidade tecnológica;
- e. capacidade instalada;
- f. referência territorial.

II - Tipo: os serviços podem ser tipificados como:

- a. Clínicos;
- b. Clínico/cirúrgicos/hospitalar.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

§ 1º – A diferenciação dos tipos de serviços consta no Anexo II desta Resolução. O tipo Clínico/Cirúrgico/hospitalar deverá estar, obrigatoriamente, em ambiente Hospitalar.

§ 2º - Resoluções específicas para cada serviço definirão as regras de classificação dos portes dos serviços.

Art. 12 - São qualificadores dos serviços de saúde habilitados, com vistas ao incremento dos valores:

- a. A densidade tecnológica agregada;
- b. Ampliação da equipe multiprofissional especializada em relação à equipe mínima exigida;
- c. Qualificação de processos assistenciais;
- d. Percentual de cobertura de Estratégia de Saúde da Família.

Parágrafo Único - Os qualificadores deverão ser detalhados à posteriori em Resoluções CIB/RS específicas que definirão as regras de organização e financiamento.

Art. 13 - Os processos assistenciais são divididos em básico e qualificado e devem seguir modelos de atenção conforme especificado abaixo:

I – Processo Assistencial Básico:

- a. Acolhimento;
- b. Protocolo Assistencial;
- c. Ação multiprofissional;
- d. Informação clínica compartilhada (referência e contra-referência).

II – Processo Assistencial Qualificado:

- a. Todos os modelos especificados no item I;
- b. Apoio matricial aos demais pontos de atenção;
- c. Ação interdisciplinar;
- d. Elaboração de plano terapêutico singular multiprofissional compartilhado com a Atenção Primária.

CAPÍTULO V – FINANCIAMENTO E ALOCAÇÃO DE RECURSOS ESTADUAIS

Art. 14 - O financiamento submete-se à Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Secundária e Terciária em Saúde (PIES – AST) – Resolução nº 652/2012 – CIB/RS, componente V – Serviços e Centros Ambulatoriais de Especialidades em Atenção Secundária e Terciária – atendimento eletivo/consultas/ exames.

Art. 15 - A modalidade de financiamento será por modelos mistos, utilizando recursos federais e estaduais, incluindo valores da tabela SUS, pagamento pré e pós-fixados e incentivos fixos e variáveis.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

§ 1º - O Incentivo do Serviço Integrado de Atenção Especializada Ambulatorial (ISIAEA) terá um componente pré-fixado, conforme a classificação do serviço e seus qualificadores.

§ 2º - O componente pós-fixado refere-se à complementação da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, OPM do SUS para procedimentos de difícil acesso e/ou de baixa remuneração, incrementados conforme o Índice Regional.

Art. 16 - O valor será repassado mensalmente após a formalização do contrato da habilitação do serviço. Nos municípios em gestão plena ou aderidos ao Pacto, os valores serão repassados ao FMS após o envio do Contrato ao DAHA/GAST.

Art. 17 - Deve-se considerar na definição dos valores a serem a destinado ao custeio dos serviços habilitados, o Incentivo de Metas - Resolução nº 653/12 – CIB/RS, e os incentivos federais, que tem como objetivo complementar os valores da tabela do SUS, compondo o financiamento.

Art. 18 - Os estabelecimentos públicos ambulatoriais extra-hospitais terão um acréscimo de 100% no incentivo estadual pré-fixado, pois não recebem o Incentivo de Metas.

Art. 19 - Os Hospitais públicos terão acréscimo de 20% no valor pré-fixado.

CAPÍTULO V – DA REGULAÇÃO E REGRAS DE ACESSO

Art. 20 – Os Serviços Integrados de Atenção Especializada deverão assegurar o acesso a todos os serviços oferecidos, podendo ocorrer sanções às negativas de acesso.

I – Advertência: notificação formal ao prestador do não cumprimento das regras de habilitação;

II – Desconto proporcional: pagamento em valor inferior ao previsto, proporcionalmente ao alcance da meta pactuada;

III – Suspensão do Incentivo: suspensão total dos valores devido ao não cumprimento às regras de habilitação.

Art. 21 - Será de responsabilidade dos municípios a atualização constante no CNES de seus estabelecimentos e profissionais, com vistas à compatibilidade com o Sistema Informatizado de Regulação.

Art. 22 - Para a garantia da continuidade do cuidado em saúde, através do sistema de contra-referência, o prestador informará os outros pontos de atenção, em especial à atenção primária sobre a consulta, tratamentos realizados e os encaminhamentos necessários para o seguimento do cuidado do usuário.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

CAPÍTULO VI – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 23 - Os serviços já habilitados de acordo com a Portaria SES/RS nº 404/2008, estarão vigentes até adequação e adesão ao disposto nesta Resolução.

Parágrafo Único - Para procedimentos eletivos da traumato/ortopedia financiados pela Portaria SES/RS nº 404/2008 e outras especialidades não previstas na Portaria, serão definidas em Portarias regras transitórias de financiamento até a publicação das Resoluções específicas.

Art. 24 - Os projetos encaminhados pelas regiões de saúde e aprovados pela CIR se enquadrarão em uma classificação preliminar, com valores definidos no quadro constante no Anexo III desta Resolução, até que sejam publicadas as Resoluções CIB/RS específicas que definirão as regras de organização e financiamento.

Art. 25 - Os Serviços habilitados na traumato/ortopedia obrigatoriamente deverão estar aderidos à estratégia de aumento do acesso dos procedimentos traumato/ortopédicos, conforme Portaria GM/MS nº 880, de 16 de maio de 2013.

Art. 26 - As especialidades serão classificadas em clínicas e clínica/cirúrgicas e deverão contemplar as condicionalidades constantes no quadro Anexo I desta Resolução.

Art. 27 - Os municípios e os prestadores sem fins lucrativos poderão encaminhar projetos para ampliação e/ou reforma de área física, de acordo com as instruções para processos de solicitações de recursos disponível no sítio da SES/RS (www.saude.rs.gov.br).

Art. 28 - Os serviços de saúde receberão incentivo de implantação/qualificação para equipamentos necessários à especialidade habilitada, a ser definida em Portaria Regulamentadora da SES/RS.

Art. 29 - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 30 de agosto de 2013.

CIRO SIMONI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO I – RESOLUÇÃO Nº 412/13 – CIB / RS

QUADRO DE CLASSIFICAÇÃO PRELIMINAR DOS SERVIÇOS INTEGRADOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL

Classificação	Especialidade Clínica	Especialidade cirúrgica
Equipe Multiprofissional	Mínimo de 20 horas por categoria profissional, conforme a especialidade clínica habilitada	Mínimo de 20 horas por categoria profissional, conforme a especialidade clínica habilitada, com obrigatoriedade de, no mínimo, 2 cirurgões
Consultas médicas	Mínimo de 240 consultas/mês	Mínimo de 240 consultas/mês
Diagnóstico e tratamentos	Exames laboratoriais/ Diagnóstico por Imagem/tratamentos compatíveis com a especialidade clínica habilitada	Exames laboratoriais/Diagnóstico por Imagem/ tratamentos compatíveis com a especialidade clínica habilitada
Cirurgias	-	Mínimo de 30 cirurgias mensais com procedimento anestésico, equipe auxiliar, avaliação clínica pré cirúrgica e avaliação pré anestésica
Incentivo (o intervalo variará conforme o índice regional) RESOLUÇÃO CIB 565/2012, anexo II, Quadro 4	R\$ 20.000,00 a R\$ 30.000,00	R\$ 35.000,00 a R\$ 55.000,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO II – RESOLUÇÃO Nº 412/13 – CIB / RS

QUADRO DE CLASSIFICAÇÃO DAS ESPECIALIDADES CONFORME O TIPO

QUADRO I – LISTA DE SERVIÇOS DE APOIO PRÓPRIOS OU REFERENCIADOS ÀS ESPECIALIDADES CLÍNICAS

CLÍNICO	SERVIÇOS DE REFERÊNCIA PARA O TIPO CLÍNICO
Cardiologia	Cardiologia intervencionista/ Cirurgia cardíaca
Dermatologia	Cirurgia Oncológica
Endocrinologia	Cirurgia Geral ou Cirurgia Cabeça e pescoço
Gastro/hepatologista	Cirurgia gastroenterologia
Nefrologia	Cirurgia vascular
Neurologia	Neurocirurgia
Oftalmologia	Oftalmologia cirúrgica
Pneumologia	Cirurgia torácica
Reumatologia	-

OS SERVIÇOS DE APOIO PRÓPRIOS OU REFERENCIADOS DEVEM OBRIGATORIAMENTE CONSTAR EM DOCUMENTO DE PACTUAÇÃO DE REFERÊNCIA E GARANTIA DE ACESSO ASSINADO PELO ESTABELECIMENTO REFERENCIADO E PRESTADOR DO SUPORTE.

CLÍNICO/CIRÚRGICO	SERVIÇOS DE REFERÊNCIA PARA O TIPO CLÍNICO/CIRÚRGICO
Bucomaxilo	AS RESOLUÇÕES ESPECÍFICAS PARA CADA ESPECIALIDADE DEFINIRÃO OS SERVIÇOS DE APOIO, SENDO QUE, NO MÍNIMO, DEVERÁ CONTER AVALIAÇÃO CLÍNICA E CARDIOLÓGICA PRÉ-OPERATÓRIA
Cardiologia intervencionista/ Cirurgia cardíaca	
Cirurgia pediátrica	
Cirurgia plástica	
Cirurgia torácica	
Ginecologia	
Cirurgia vascular	
Otorrinolaringologia	
Proctologia	
Cirurgia geral	
Gastroenterologia cirúrgica	
Neurocirurgia	
Oftalmologia cirúrgica	
Traumatologia/Ortopedia	
Urologia	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO III – RESOLUÇÃO Nº 412/13 – CIB / RS

QUADRO FINANCEIRO DE CLASSIFICAÇÃO PRELIMINAR DOS SERVIÇOS INTEGRADOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL, CONFORME O ÍNDICE REGIONAL (IR) POR REGIÃO DE SAÚDE

Região de Saúde	Município Pólo	IR%	CLASSIFICAÇÃO INICIAL DOS SERVIÇOS INTEGRADOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL	
			Especialidade Clínica	Especialidade cirúrgica
R19	Soledade	100,0	R\$ 30.000,00	R\$ 55.000,00
R15	Palmeira das Missões	92,1	R\$ 29.210,00	R\$ 53.420,00
R9	Guaíba	88,9	R\$ 28.890,00	R\$ 52.780,00
R2	Cacequi	86,8	R\$ 28.680,00	R\$ 52.360,00
R27	Cachoeira do Sul	83,8	R\$ 28.380,00	R\$ 51.760,00
R24	Vacaria	83,2	R\$ 28.320,00	R\$ 51.640,00
R18	Lagoa Vermelha	82,5	R\$ 28.250,00	R\$ 51.500,00
R6	Taquara	81,9	R\$ 28.190,00	R\$ 51.380,00
R11	Santo Ângelo	81,8	R\$ 28.180,00	R\$ 51.360,00
R3	Alegrete	78,7	R\$ 27.870,00	R\$ 50.740,00
R4	Torres	76,3	R\$ 27.630,00	R\$ 50.260,00
R5	Osório	73,2	R\$ 27.320,00	R\$ 49.640,00
R25	Farroupilha	73,1	R\$ 27.310,00	R\$ 49.620,00
R20	Sarandi	73,0	R\$ 27.300,00	R\$ 49.600,00
R22	Bagé	67,7	R\$ 26.770,00	R\$ 48.540,00
R28	Santa Cruz do Sul	67,5	R\$ 26.750,00	R\$ 48.500,00
R30	Estrela	66,6	R\$ 26.660,00	R\$ 48.320,00
R13	Ijuí	64,8	R\$ 26.480,00	R\$ 47.960,00
R12	Cruz Alta	63,3	R\$ 26.330,00	R\$ 47.660,00
R14	Santa Rosa	62,9	R\$ 26.290,00	R\$ 47.580,00
R21	Pelotas	62,7	R\$ 26.270,00	R\$ 47.540,00
R16	Erechim	61,6	R\$ 26.160,00	R\$ 47.320,00
R7	Novo Hamburgo	61,4	R\$ 26.140,00	R\$ 47.280,00
R29	Lajeado	55,7	R\$ 25.570,00	R\$ 46.140,00
R26	Bento Gonçalves	54,5	R\$ 25.450,00	R\$ 45.900,00
R8	Canoas	51,7	R\$ 25.170,00	R\$ 45.340,00
R1	Santa Maria	50,0	R\$ 25.000,00	R\$ 45.000,00
R23	Caxias do Sul	24,2	R\$ 22.420,00	R\$ 39.840,00
R17	Passo Fundo	19,3	R\$ 21.930,00	R\$ 38.860,00
R10	Porto Alegre	0,0	R\$ 20.000,00	R\$ 35.000,00