

Portaria SAS Nº 589, de 27 de dezembro de 2001.

O Secretário de Assistência à Saúde-Substituto, no uso de suas atribuições legais, e Considerando a Portaria GM/MS nº 2309, de 19 de dezembro de 2001, que instituiu a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade - CNRAC, resolve:

Art. 1º - Implementar a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade - CNRAC, com objetivo de organizar a referência Interestadual de Pacientes que necessitem de assistência hospitalar de alta complexidade.

Art. 2º - Definir que a CNRAC ficará subordinada ao Departamento de Controle e Avaliação de Sistemas-DECAS/SAS, e que este poderá assessorar-se de unidades hospitalares referenciais nas áreas de alta complexidade hospitalar, definidas abaixo, para estabelecer critérios de inclusão, avaliação de suficiência e pareceres técnicos, podendo haver novas inclusões:

Oncologia – Instituto Nacional do Câncer – RJ;

Traumatologia – Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia – RJ;

Cardiologia – Instituto Nacional de Cardiologia Laranjeiras – RJ;

Neurocirurgia – Hospital Cristo Redentor – RS;

Cirurgia para Epilepsia – Hospital de Clínicas de Ribeirão Preto – SP.

Art. 3º - Estabelecer que somente poderão ser inscritos na CNRAC solicitações para atendimento de pacientes que necessitem de assistência hospitalar de alta complexidade, em outro estado, quando residirem em estado com ausência ou insuficiência na oferta desses procedimentos.

Parágrafo Único – Haverá insuficiência quando a oferta de serviços em determinada área assistencial for menor que o parâmetro de cobertura definido pelo Ministério da Saúde, e na inexistência desse parâmetro, da média nacional de execução do procedimento.

Art. 4º - Estabelecer que os valores referentes ao financiamento desses procedimentos, apurados por meio do processamento realizado pelo Departamento de Informática do SUS - DATASUS, serão transferidos pela Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais e Estaduais de Saúde, aos municípios e estados em Gestão Plena de Sistema e, no caso dos estados não habilitados, acrescidos aos respectivos limites financeiros.

§ 1º - Para que os gestores dos estados, Distrito Federal e dos municípios em Gestão Plena do Sistema realizem os pagamentos de que trata este artigo, aos prestadores de serviços, o Ministério da Saúde fará o repasse para conta específica já aberta para o pagamento de procedimentos estratégicos, vinculada ao respectivo Fundo de Saúde, sendo vedada a movimentação desta para outros fins.

§ 2º - Os gestores estaduais/municipais farão o pagamento aos prestadores, observando o prazo estabelecido pela Portaria GM/MS nº 3.478, de 20 de agosto de 1998.

§ 3º - O não cumprimento dos prazos estabelecidos no § 2º deste Artigo é motivo para a instauração de auditoria com vistas à desabilitação do município e/ou estado.

Art. 5º - Definir que o programa será implementado de forma gradativa, e que na primeira fase, os primeiros noventa dias, somente os estados com ausência de oferta de serviços poderão inscrever pacientes na CNRAC de acordo com a tabela abaixo:

Cardiologia – AC, AP, RO e RR.

Oncologia – AC, AP, RO e RR.

Ortopedia – AC, AP, PA, PI, RO, RR e SE.

Neurocirurgia – AC, AL, AP, RO, RR.

Epilepsia – AC, AL, AP, AM, BA, CE, ES, MA, MT, MS, MG, PA, PB, PE, PI, RJ, RN, RO, RR, SC, SE e TO.

Parágrafo Único – Durante a primeira fase de funcionamento da CNRAC, o Departamento de Controle e Avaliação de Sistemas-DECAS juntamente com os hospitais consultores, deverão definir o quadro de insuficiência de oferta dos estados nas áreas de que trata este artigo, para implementação na segunda etapa.

Art. 6º - Estabelecer que as solicitações à CNRAC deverão ser encaminhadas pela Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Central Estadual de Regulação, sempre previamente à realização do procedimento.

§ 1º - Nos estados em que a Central ainda não estiver instituída, o encaminhamento deverá ser feito pela Área de Controle e Avaliação/Tratamento Fora Domicílio do estado.

§ 2º - Os funcionários responsáveis para essa atividade deverão ser designados por portaria do gestor estadual.

§ 3º - Não serão financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC os procedimentos realizados de pacientes de outros estados, que não forem previamente encaminhados e autorizados pela CNRAC.

Art. 7º - Determinar que o pagamento do Tratamento Fora Domicílio - TFD, referente ao deslocamento e custeio do paciente será de responsabilidade do estado/município de origem conforme pactuação aprovada na Bipartite Estadual prevista nas normas em vigor.

Art. 8º - Estabelecer que caberá à Central de Regulação Estadual, do estado que receber o paciente, a indicação e a garantia do acesso à unidade responsável para realização do procedimento.

§ 1º - Nos estados em que a Central ainda não estiver instituída, a indicação da unidade responsável para a realização do procedimento deverá ser feita pela Área de Controle e Avaliação/TFD do Estado.

§ 2º - Os funcionários responsáveis para essa atividade deverão ser designados por portaria do gestor estadual.

Art. 9º - Estabelecer que o DATASUS disponibilizará, via BBS, nos mesmos prazos e rotinas fixados para os procedimentos estratégicos, arquivos contendo os atendimentos objeto desta Portaria, com a identificação dos respectivos procedimentos e valores.

Art. 10 - Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação, com efeitos a partir da competência janeiro de 2002.

JOÃO GABBARDO DOS REIS