

**Portaria nº 1839/GM Em 09 de outubro de 2002.**

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria GM/MS nº 2923, de 09 de junho de 1998, que Instituiu o Programa de Apoio à Implantação dos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar para atendimento de Urgência e Emergência;

Considerando a Portaria GM/MS nº 479, de 15 de abril de 1999 que estabeleceu critérios para classificação e inclusão dos hospitais nos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgências e Emergências;

Considerando ainda que a Portaria GM/MS nº 479, de 15 de abril de 1999, definiu que o adicional citado não seria cumulativo com o Índice de Valorização Hospitalar de Emergência - IVH-E, objeto da Portaria GM/MS nº 1692, de 14 de setembro de 1995;

Considerando que a Portaria GM/MS nº 1692, de 14 de setembro de 1995, estabelece que caberia ao gestor municipal e/ou estadual entrar com a contrapartida correspondente a 50% do valor alocado pelo MS;

Considerando que foi enviado o Ofício Circular Gab/SAS nº 1581/98, aos gestores do SUS, solicitando informar sobre o cumprimento do estabelecido na Portaria GM/MS nº 1692/95 e posteriormente o Ofício Gab/SAS nº 479/99 reiterando a solicitação de informação, sem resposta até o momento;

Considerando que a Portaria GM/MS nº 221, de 24 de março de 1999, estabelece que os hospitais públicos e privados integrantes ou não do SUS, apresentem a Comunicação de Internação Hospitalar- CIH, e

Considerando a necessidade de padronização dos atendimentos hospitalares de urgência e emergência no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Excluir, a partir da competência novembro de 2002, do recebimento do Índice de Valorização Hospitalar de Emergência IVH-E, instituído pela GM/MS nº 1692, de 14 de setembro de 1995, com recursos federais, os hospitais até então habilitados que não cumprirem com os seguintes requisitos:

- Estar apresentando regularmente a CIH;
- Possuir no mínimo 10 leitos de UTI cadastrados no SUS;
- Não possuir percentual de devolução de cartas de usuários do SUS superior a 10%;
- Não possuir denúncias de mau atendimento ou cobranças indevidas a pacientes do SUS, ou quando houver, que tenham sido 100% apuradas e regularizadas;
- No caso de hospitais que realizem procedimentos de parto, que o percentual de cesariana em relação ao parto normal não ultrapasse a 27%;
- Ter sido submetido à avaliação do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH, e obtido no mínimo 60% de aproveitamento;
- Prestar Assistência em Urgência e Emergência, durante as 24 horas do dia;
- Prestar atendimento, para a cobertura da região de influência, nas especialidades básicas, com agregação tecnológica necessária para a assistência ao parto de alto risco e/ou a realização de cirurgias de grande porte

e/ou assistência em pelo menos uma das especialidades estratégicas, definidas pelo gestor estadual, tais como: ortopedia, cardiologia e neurologia;

- Não estar recebendo qualquer ou adicional do SUS, tais como FIDEPS, Índice de valorização de Urgência e Emergência, INTEGRASUS, Incentivo ao Atendimento a População Indígena.

Parágrafo único. Caso a Unidade cumpra os requisitos constantes deste artigo, e seja incluída em qualquer outro Programa do Ministério da Saúde que venha a ser implementado ou que faça jus a índice de incentivo, será automaticamente excluída do IVH-E.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

BARJAS NEGRI