DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 13/09/2024 | Edição: 178 | Seção: 1 | Página: 88

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 5.349, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento da Rede Alyne.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, resolve:

Art. 1º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"CAPÍTULO I

DO FINANCIAMENTO DA REDE ALYNE" (NR)

Seção I - Das Disposições Gerais

"Art. 807. A Rede Alyne será financiada com recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios" (NR)

"Art. 808. É responsabilidade conjunta dos estados e municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida nas respectivas CIB e CIR, a complementação dos recursos financeiros repassados para manutenção e custeio da Rede Alyne e seus componentes." (NR)

"Art. 809. Caberá à União, por meio do Ministério da Saúde - MS, o repasse de recursos de custeio, destinados aos entes federativos, na modalidade fundo a fundo, mediante publicação de Portaria específica, de acordo com a disponibilidade orçamentária.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, a transferência de recursos observará os componentes da Rede Alyne e será dividida da seguinte forma:

I - financiamento do componente do pré-natal;

II - financiamento do componente do parto e nascimento;

III - financiamento do componente do puerpério e atenção integral à saúde da criança;

IV - financiamento do sistema logístico;

V - financiamento do sistema de apoio; e

VI - financiamento do sistema de governança." (NR)

"Art. 810. O repasse dos recursos de financiamento da Rede Alyne será realizado conforme a disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde - MS, devendo onerar o Programa de Trabalho 20.36901.10.302.5118.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, e Programa de Trabalho Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde 20.36901.10.301.5119.21CE segundo a Funcional Programática de cada modalidade de recurso:

I - Pré-natal - Funcional Programática - 10.301.5119.21CE;

II - Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco - Funcional Programática 10.302.5118.8585;

III - Centro de Parto Normal - Funcional Programática 10.302.5118.8585;

IV - Leitos de Gestação de Alto Risco - Funcional Programática 10.302.5118.8585;

V - Casa da Gestante, Bebê e Puérpera - Funcional Programática 10.302.5118.8585;

VI - Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal - Funcional Programática 10.302.5118.8585;

VII - Bancos de Leite Humano - Funcional Programática - 10.301.5119.21CE;

VIII - Ambulatório de Seguimento Funcional Programática 10.302.5118.8585;

IX - Qualificação dos Complexos Reguladores - Funcional Programática 10.302.5118.8585;

X - UTI Móvel Rede Alyne - Funcional Programática 10.302.5118.8585; e

XI - Sistema de Governança - Funcional Programática 10.302.5118.8585;" (NR)

Parágrafo único. O financiamento para a construção, ampliação, reforma e aquisição de equipamentos e materiais permanentes voltados para a adequação dos serviços que prestam assistência materna e infantil descritos nesta portaria, deverão estar de acordo com os parâmetros estabelecidos na RDC nº 36 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (ou a que venha a substitui-la) e terão recursos repassados de acordo com as normas vigentes e disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde - MS.

"Seção II

Financiamento do componente pré-natal" (NR)

"Art. 811.O financiamento do componente de pré-natal, vinculado à atenção primária, contempla um incentivo de:

I - exames do pré-natal, listados no Anexo 2 do Anexo II da Portaria de Consolidação GM/MS nº3, de 28 de setembro de 2017.

§ 1º O valor repassado para o incentivo dos exames mencionados no Inciso I se dará em parcela única e será calculado de acordo com o número de gestantes acompanhadas até a 20ª (vigésima) semana de gestação com exames avaliados.

§ 2º O valor repassado para o incentivo dos exames mencionados no Inciso I será de R$ 144,35 (cento e quarenta e quatro reais e trinta e cinco centavos).

§ 3º O sistema de informação que possibilitará o acompanhamento da gestante é o e-SUS APS.

II - O fornecimento de kits para parteiras tradicionais, nos termos do Anexo 5 do Anexo II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

§ 1º As parteiras tradicionais serão identificadas pelos municípios de acordo com o CBO 515115 (parteira leiga)." (NR)

"Art. 812. O financiamento do componente de pré-natal, vinculado à atenção especializada compreende o repasse do incentivo financeiro de custeio, para o Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco - (AGPAR), no valor de R$100.000,00 (cem mil reais) ao mês, por cada estabelecimento homologado." (NR)

"Seção III

Financiamento do componente parto e nascimento" (NR)

"Art. 813. O financiamento do componente parto e nascimento compreende o repasse de incentivo financeiro de custeio para as seguintes modalidades:

I - Centro de Parto Normal - CPN;

II - Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco; e

III - Casa da Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP" (NR)

"Art. 814.O incentivo financeiro de custeio, para cada Centro de Parto Normal - CPN homologado, ocorrerá nos seguintes termos:

I - CPNi tipo I com 3 (três) quartos PPP: R$ 65.000,00 (sessenta e cinco mil reais) ao mês;

II - CPNi tipo II com 3 (três) quartos PPP: R$ 52.000,00 (cinquenta e dois mil reais) ao mês;

III - CPNi tipo I com 5 (cinco) quartos PPP: R$ 104.000,00 (cento e quatro mil reais) ao mês;

IV - CPNi tipo II com 5 (cinco) quartos PPP: R$ 91.000,00 (noventa e hum mil reais) ao mês;

V - CPNp com 3 (três) quartos PPP: R$78.000,00 (setenta e oito mil reais) ao mês; e

VI - CPNp com 5 (cinco) quartos PPP: R$130.000,00 (cento e trinta mil reais) ao mês.

§ 1º A manutenção do repasse do recurso de que trata o caput ficará condicionada ao cumprimento dos requisitos de constituição e habilitação dos CPNi tipo I, CPNi tipo II ou CPNp, conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017." (NR)

"Art. 815. O incentivo financeiro de custeio mensal referente à qualificação de Serviços Hospitalares de Referência a Gestação e Puerpério de Alto Risco será calculado a partir da multiplicação dos seguintes valores:

I - Leitos de gestação de alto risco:

a) valor de incentivo = Número de leitos de gestação de alto risco x 365 x R$ 576 x 0,90;

b) número de leitos habilitados e qualificados;

c) 365 dias (trezentos e sessenta e cinco), referente aos dias do ano;

d) 0,90 (noventa centésimos), referente a 90% (noventa por cento) da taxa de ocupação do leito; e

e) R$ 576,00 (quinhentos e setenta e seis reais), referentes ao incentivo dos Leitos de Gestação de Alto Risco.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, a AIH deverá ser processada e faturada pelo sistema SIH-SUS.

"Art. 816. O incentivo financeiro de custeio, para cada Casa da Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP homologada será da seguinte forma:

I - CGBP com 10 (dez) camas (dois ou três quartos): R$ 26.000,00 (vinte e seis mil reais) ao mês;

II - CGBP com 15 (quinze) camas (três ou quatro quartos): R$ 39.000,00 (trinta e nove mil reais), ao mês; e

III - CGBP com 20 (vinte) camas (quatro ou cinco quartos): R$78.000,00 (setenta e oito mil reais), ao mês." (NR)

Parágrafo único. Os recursos do incentivo financeiro de que trata esta seção serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, na modalidade fundo a fundo, aos fundos de saúde estaduais, do Distrito Federal e municipal.

"Seção IV

Financiamento do componente puerpério e atenção integral à saúde da criança" (NR)

"Art. 817.O financiamento do componente do puerpério e atenção integral à saúde da criança compreende o repasse de incentivo financeiro de custeio para as seguintes modalidades:

I - Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal;

II - Ambulatório de Seguimento - A-SEG; e

III - Banco de Leite Humano - BLH." (NR)

"Art. 818. O incentivo financeiro de custeio, referente à qualificação das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN tipos II e III, UCINCo e UCINCa será calculado mediante a multiplicação dos seguintes valores:

I - Unidades de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN tipo II:

a) valor de incentivo = Número de leitos de UTI Neonatal Tipo II x 365 x R$ 1080,00 x 0,90;

b) número de leitos qualificados/homologados;

c) diária: R$ 1.080,00 (mil e oitenta reais) sendo R$ 720,00 (setecentos e vinte reais), referente ao valor da diária e R$ 360,00 (trezentos e sessenta reais), referente ao incentivo de qualificação dos leitos;

d) 365 (trezentos e sessenta e cinco), referente aos dias do ano; e

e) 0,90 (noventa centésimos), referente a 90% (noventa por cento) da taxa de ocupação dos leitos.

II - Unidades de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN tipo III:

a) valor de incentivo = Número de leitos de UTI Neonatal Tipo III x 365 x R$ 1260,00 x 0,90;

b) número de leitos qualificados/homologados;

c) diária: R$ 1.260,00 (mil duzentos e sessenta) sendo R$ 840,00 (oitocentos e quarenta reais), referente ao valor da diária e R$ 420,00 (quatrocentos e vinte reais), referente ao incentivo de qualificação dos leitos;

d) 365 (trezentos e sessenta e cinco), referente aos dias do ano; e

e) 0,90 (noventa centésimos), referente a 90% (noventa por cento) da taxa de ocupação dos leitos.

III - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional - UCINCo e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru - UCINCa:

a) valor de incentivo = Número de leitos x 365 x R$ 510,00 x 0,90

b) número de leitos qualificados/homologados de UCINCo e/ou UCINCa;

c) diária: R$ 510,00 (quinhetos e dez reais), sendo R$ 300,00 (trezentos reais), referente ao valor da diária e R$ 210,00 (duzentos e dez reais), referente ao incentivo de qualificação dos leitos;

d) 365 (trezentos e sessenta e cinco), referente aos dias do ano; e

e) 0,90 (noventa centésimos), referente a 90% (noventa por cento) da taxa de ocupação dos leitos.

§ 1º O valor da qualificação de leitos de UTIN tipo II e III será permanentemente proporcional a 50% (cinquenta por cento) do valor da diária, acompanhando cada valor de reajuste que ocorrer futuramente.

§ 2º O valor da qualificação de leitos de UCINCo e UCINCa será permanentemente proporcional a 70% (setenta por cento) do valor da diária dos leitos homologados, acompanhando cada valor de reajuste que ocorrer futuramente."(NR)

"Art. 819. O incentivo financeiro de custeio, para o Ambulatório de Seguimento - A-SEG será no valor de R$50.000,00 (cinquenta mil reais) por mês, para cada estabelecimento homologado." (NR)

Art. 820. Fica instituído o incentivo de qualificação destinado aos hospitais e maternidades com Bancos de Leite Humano vinculados à Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), com produção ativa, que compõem o Plano de Ação Regional da Rede Alyne.

I - Serão considerados Bancos de Leite Humano com produção ativa os serviços que registrarem mensalmente no Sistema de Gestão da Informação da rBLH-BR todos os dados de produção (número de atendimentos em grupo e individuais, visitas domiciliares, doadoras, receptores, volume de leite coletado, distribuído, transferido e recebido, e quantitativo de testes de qualidade realizados no leite humano processado).

II - Para ser considerado elegível ao recebimento do recurso de que trata esta Portaria, o Banco de Leite Humano - BLH deve cumprir integralmente o disposto na Resolução RDC nº 171, de 04 de setembro de 2006, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano.

§ 1º O incentivo financeiro de que dispõe esta Portaria tem como objetivo única e exclusivamente qualificar os serviços prestados pelos Bancos de Leite Humano.

§ 2º O incentivo financeiro de custeio do Serviço de Banco de Leite Humano - BLH será de R$ 20.000,00 (vinte mil reais) por mês para cada serviço autossuficiente e de R$ 15.000,00 (quinze mil reais) por mês para o serviço que não alcançar autossuficiência.

I - Serão considerados autossuficientes os BLH com capacidade de atender, exclusivamente com leite humano pasteurizado ou extraído pela própria mãe à beira leito, a pelo menos 80% (oitenta por cento) das prescrições destinadas aos recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso, internados nas unidades neonatais a eles vinculados.

II - A autossuficiência de cada serviço de BLH será avaliada por meio de monitoramento anual, sob responsabilidade Departamento de Gestão do Cuidado Integral da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde - DGCI/SAPS/MS.

III - A avaliação da autossuficiência dos serviços de BLH será instituída após a implementação deste indicador no Sistema de Gestão da Informação da rBLH-BR.

§ 3º Os recursos financeiros destinados ao custeio dos BLH serão transferidos na modalidade fundo a fundo diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais, Municipais ou Distrital de Saúde, observando-se as seguintes condições:

I. O repasse do incentivo financeiro de que trata esta Portaria estará condicionado à previsão das ações e serviços a serem prestados no respectivo plano de saúde, conforme estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012;

II - Serão utilizados os seguintes métodos de cálculo para estabelecer o valor do repasse financeiro:

a) A cada ciclo anual será monitorado o resultado do indicador de autossuficiência do serviço, registrado mensalmente no Sistema de Gestão da Informação da rBLH.

b) Os serviços que atingirem a autossuficiência, conforme disposto no §2º item I, desta Portaria, em pelo menos 75% (setenta e cinco por cento) dos meses avaliados do ciclo, estarão aptos a receber o recurso de R$ 240.000,00 (duzentos e quarenta mil reais) em parcela única.

III - Os serviços que não atingirem a autossuficiência, conforme disposto no §2º item I, desta Portaria, estarão aptos a receber o recurso de R$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) em parcela única.

§ 4º Os recursos financeiros referentes ao incentivo para os Bancos de Leite são provenientes do orçamento da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde - SAPS/MS, Funcional Programática - 10.301.5119.21CE.

§ 5º Da publicação desta Portaria até o momento em que estiverem disponíveis os dados de produção no Sistema de Gestão da Informação da rBLH, relativos ao indicador de autossuficiência que permitam realizar a análise de um ciclo completo de 12 (doze) meses, os serviços que tiverem proposta aprovada neste período receberão o valor proporcional ao número de meses avaliados no ano, referente a R$15.000,00 (quinze mil reais) a cada mês.

"Seção V

Financiamento do componente de sistemas logísticos" (NR)

"Art. 821. O financiamento do componente de sistema logístico compreende ao repasse de incentivo financeiro de custeio para:

I - Qualificação dos Complexos Reguladores e,

II - UTI Móvel" (NR)

"Art. 822. Para recebimento do incentivo de qualificação, o Complexo Regulador deverá cumprir os seguintes requisitos:

I - possuir equipe profissional capacitada para o exercício da regulação da oferta de serviços de saúde materna e infantil, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas, nos 7 (sete) dias da semana, priorizando os atendimentos conforme o grau de complexidade, tanto os ambulatoriais quanto os hospitalares; e

II - possuir protocolo com fluxos específicos para regulação hospitalar e ambulatorial da rede de atenção à saúde materna e infantil, garantindo acesso e resolutividade.

"Art. 823. Para fins de referência do valor do incentivo de qualificação dos Complexos Reguladores, as macrorregiões serão classificadas considerando o número de nascidos vivos da seguinte forma:

I - porte I: macrorregião com até 50.000 (cinquenta mil) nascidos vivos no ano anterior ao da solicitação de qualificação;

II - porte II: macrorregião com 50.000 (cinquenta mil) a 150.000 (cento e cinquenta mil) nascidos vivos no ano anterior ao da solicitação de qualificação; e

III - porte III: macrorregião com mais de 150.000 (cento e cinquenta mil) nascidos vivos no ano anterior ao da solicitação." (NR)

"Art. 824. Cada porte contará com a equipe de regulação mínima com a seguinte configuração:

I - porte I: 1 (um) médico, preferencialmente obstetra ou neonatologista, e 1 (um) auxiliar de regulação, 24 horas (vinte e quatro horas), nos 7 (sete) dias da semana;

II - porte II: 1 (um) médico, preferencialmente obstetra ou neonatologista, 1 (um) enfermeiro e 1 (um) auxiliar de regulação, 24 (vinte e quatro) horas, nos 7 (sete) dias da semana; e

III - porte III: 2 (dois) médicos, preferencialmente obstetras ou neonatologistas, 2 (dois) enfermeiros e 1 (um) auxiliar de regulação, 24 (vinte e quatro) horas, nos 7 (sete) dias da semana." (NR)

"Art. 825. O valor do incentivo financeiro de custeio para a qualificação dos Complexos Reguladores será da seguinte forma:

I - porte I: R$ 24.150,00 (vinte e quatro mil e cento e cinquenta reais), por mês;

II - porte II: R$ 33.810,00 (trinta e três mil e oitocentos e dez reais), por mês; e

III - porte III: R$ 64.470,00 (sessenta e quatro mil e quatrocentos e setenta reais), por mês." (NR)

"Art. 826. O recebimento do custeio para o Complexo Regulador está condicionado à apresentação da grade de referência da rede hospitalar de atenção à saúde materna einfantil, considerando complexidade, necessidade, demanda e oferta, serviços de saúde e pactuação regional." (NR)

"Art. 827. O incentivo financeiro de que trata esta Seção será destinado para o custeio de Transporte Inter-hospitalar em Ambulância de Suporte Avançado à Vida - UTI Móvel, equipada com incubadoras e ventiladores neonatais e com equipe treinada, de uso exclusivo para transporte inter-hospitalar de gestantes, puérperas e recém-nascidos que necessitem de cuidados intensivos." (NR)

"Art. 828. O valor do incentivo financeiro para o custeio da UTI Móvel será de R$ 50.500,00 (cinquenta mil e quinhentos reais), por mês." (NR)

"Art. 829. Para fins de referência do valor do incentivo financeiro de custeio para UTI Móvel, a classificação do porte da macrorregião ocorrerá da seguinte forma:

I - porte I - macrorregião com até 50.000 (cinquenta mil) nascidos vivos no ano anterior à solicitação;

II - porte II - macrorregião com 50.001 (cinquenta mil e um) a 100.000 (cem mil) nascidos vivos no ano anterior à solicitação;

III - porte III - macrorregião com 100.001 (cem mil e um) a 150.000 (cento e cinquenta mil) nascidos vivos no ano anterior à solicitação; e

IV - porte IV - macrorregião com mais de 150.000 (cento e cinquenta mil) nascidos vivos no ano anterior à solicitação." (NR)

"Art. 830. O valor do incentivo financeiro de custeio para UTI Móvel, por mês, irá considerar o porte da macrorregião e a seguinte divisão:

I - porte I - será equivalente a 1 (uma) UTI Móvel;

II - porte II - será equivalente a 2 (duas) UTIs Móveis;

III - porte III - será equivalente a 3 (três) UTIs Móveis; e

IV - porte IV - será equivalente a 3 (três) UTIs Móveis." (NR

"Art. 831. A UTI Móvel deverá estar ligada a uma Central de Regulação de Leitos Hospitalares ou uma Central de Regulação de Urgência para regulação dos casos indicados." (NR)

"Art. 832. A composição mínima de equipamentos e equipe da UTI Móvel será detalhada em portaria específica do Ministério da Saúde." (NR)

"Art. 833. Os recursos do incentivo financeiro de custeio que trata esta Seção serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS, na modalidade fundo a fundo, aos fundos de saúde estaduais, do Distrito Federal e municipal." (NR)

"Seção VI

Financiamento do componente de sistema de governança" (NR)

"Art. 834. O incentivo de qualificação da Rede Alyne contará com incentivo financeiro de apoio baseado em índice composto calculado pelos resultados regionais (regiões de saúde) de indicadores a serem monitorados pelos municípios, estados, Distrito Federal e Ministério da Saúde.

"Art. 835. O índice composto resultará em 4 (quatro) classificações, quais sejam, nível I, nível II, nível III e nível IV." (NR)

"Art. 836. O pagamento do incentivo será feito a partir da multiplicação do nível de classificação por número de nascidos vivos registrados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC do ano anterior, por município, e dos seguintes valores:

I - nível I: R$ 282,00 (duzentos e oitenta e dois reais) por nascido vivo;

II - nível II: R$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais) por nascido vivo;

III - nível III: R$ 170,00 (cento e setenta reais) por nascido vivo; e

IV - nível IV: R$ 140,00 (cento e quarenta reais) por nascido vivo.

§ 1º. Para os fins do disposto no caput, será considerado o município de residência materna e não o local de ocorrência do parto." (NR)

§2º Os indicadores e os sistemas de informação para o monitoramento e classificação do nível de que trata o caput serão pactuados em CIT e publicados em portaria específica." (NR)

"Art. 837. O monitoramento dos indicadores ocorrerá anualmente, por meio dos sistemas de informação do Ministério da Saúde - MS." (NR)

"Art. 838. O pagamento do incentivo será repassado aos municípios no segundo mês subsequente ao monitoramento." (NR)

"Art. 839. O repasse dos recursos referentes ao componente de sistemas de governança será feito em parcela única, na modalidade fundo a fundo, mediante publicação de Portaria específica do Ministério da Saúde - MS." (NR)

Art. 840˚. Será mantido o valor do repasse dos recursos de custeio dos componentes já habilitados pela Rede Cegonha pelo período de 180 (cento e oitenta) dias a partir da data de publicação deste ato.

§ 1º. Durante o referido período, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

I - Planos de Ação Regionais, contendo a descrição dos serviços já habilitados;

II - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA); e

III - Relatório Anual de Gestão (RAG).

§ 2º. A habilitação dos serviços será suspensa em caso de descumprimento do prazo estipulado para a apresentação dos documentos mencionados neste no parágrafo anterior.

§ 3º. O valor do repasse do recurso de custeio será atualizado a partir de atos normativos, que serão publicados no Diário Oficial da União - DOU.

Art. 2º Ficam revogados os artigos 841 ao 857 e o ANEXO LVIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.