

Fluxo de habilitação de leitos de UTI e UCI

O fluxo a seguir aplica-se à habilitação dos seguintes serviços:

CÓDIGOS CNES	DESCRIÇÃO
2601	UTI II ADULTO
2603	UTI II PEDIATRICA
2604	UTI III ADULTO
2606	UTI III PEDIATRICA
2607	UTI QUEIMADOS
2608	UTI CORONARIANA TIPO II
2609	UTI CORONARIANA TIPO III
2801	CUIDADOS INTERMEDIARIOS

Este fluxo deverá ser seguido pelos gestores municipais de saúde para habilitação ministerial dos serviços destacados acima, que estejam previstos em PAR através dos pleitos de ampliação/qualificação.

Importante!

- Os leitos a serem habilitados já devem constar no SCNES do estabelecimento como leitos existentes.
- Em nenhuma hipótese serão realizadas pactuações *ad referendum*.
- Toda a documentação no processo não deve possuir data de emissão superior a 06 (seis) meses.

1) O gestor local solicita à Coordenação de Redes de Atenção à Saúde (CRAS) da Unidade Regional de Saúde - URS de sua área de abrangência, a habilitação do serviço mediante envio de:

- Ofício contendo justificativa técnica quanto a necessidade de leitos e declaração do gestor municipal e hospitalar de que o estabelecimento de saúde atende aos critérios da legislação vigente (Título X, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - do cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave, Capítulo II, artigo 147 e Anexo XXIX e critérios da RDC nº 07/2010 – ANVISA);
- Formulário I (preenchido, assinado, datado e carimbado);

- Relatório de Vistoria *in loco* da Vigilância Sanitária específico para a tipologia de leitos pleiteada com parecer favorável à habilitação; e
 - Alvará sanitário vigente.
- 2) Para o preenchimento do Formulário I:
- O campo '**SERVIÇO(S) A SER(EM) HABILITADO(S)**', deve incluir a modalidade de atendimento e o número de leitos (Exemplos.: 10 de leitos UTI-a Tipo II ou III; 10 leitos UCI-a; 10 leitos de UTI-ped Tipo II ou III; 5 leitos UCI-ped).
 - O campo '**NÚMERO DE LEITOS POR CLÍNICA EXISTENTE NO ESTABELECIMENTO**', deve dispor **todos** os leitos da instituição, especialmente os leitos intensivos pleiteados, sendo que todos os leitos da instituição devem estar atualizados na aba complementar do SCNES.
 - O campo '**FONTE DE RECURSO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DO(S) SERVIÇO(S) SOLICITADO(S) – SELECIONAR E INFORMAR VALOR, CASO HAJA RECURSO DISPONÍVEL NA PPI**', deve ser preenchido com a opção '**Solicitação de recurso novo via Ministério da Saúde**'.
 - O campo "**OBSERVAÇÕES**" poderá ser utilizado caso haja recurso provindo de "remanejamento" de instituição com leitos inoperantes.
- 3) **O Relatório de Vistoria in loco da Vigilância Sanitária deve ser específico para a tipologia de UTI/UCI pleiteada, com parecer viável, considerando os critérios dispostos na Portaria de Consolidação nº 03, título X e RDC 07/2010 e Alvará sanitário vigente.** Importante: NÃO se trata de Alvará de funcionamento.
- 4) Toda a documentação não deve possuir data de emissão superior a 06 (seis) meses.
- 5) Além da documentação já citada o município/estabelecimento deve apresentar à CRAS a comprovação **pormenorizada** do preenchimento dos requisitos de habilitação presentes na normativa (Título X, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - do cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave, Capítulo II, artigo 147 e Anexo XXIX desta portaria).
- 6) O estabelecimento deve possuir cadastro ativo e atualizado no SCNES. Os leitos pleiteados devem estar devidamente registrados no campo "Leitos Existentes" do SCNES, anteriormente ao pedido de habilitação.
- 7) O estabelecimento deve possuir **no mínimo**, 60 (sessenta) leitos gerais ativos ou

- operacionais, ou no caso de hospitais especializados, no mínimo, 30 (trinta) leitos gerais ativos ou operacionais, de acordo com os requisitos da normativa vigente.
- 8) **O estabelecimento deve cumprir com os critérios referentes a respectiva tipologia de leito, relativos à organização e à disponibilidade de força de trabalho, de serviços e de equipamentos (Anexo XXIX).**
- 9) Os leitos pleiteados deverão estar previstos em instrumento de prévio planejamento (poderá ser utilizado o PRI - Planejamento Regional Integrado e/ou PAR - Plano de Ação Regional).
- 10) A CRAS recebe, confere a documentação segundo os critérios da portaria e analisa tecnicamente o impacto daquela habilitação para a região ou macrorregião e emite parecer/nota técnica.
- a) Em caso de inconformidade documental, retorna ao gestor municipal para correções necessárias;
 - b) Se for desfavorável técnica e/ou assistencialmente, devolve o processo ao município;
 - c) Se favorável, após a emissão do parecer/nota técnica a CRAS submete o pleito à Comissão Intergestores Bipartite Macrorregional (CIB Macrorregional) para análise.
- 11) A CIB Macrorregional analisa o pleito.
- a) Se for desfavorável, devolve o processo ao município;
 - b) Se for favorável, pactua a proposta e encaminha à Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite – CIB-SUS/MG, via processo SEI! para homologação. Ressalta-se que na pactuação deve conter além do nome do prestador, o número de leitos e tipologia UTI/UCI.
- 12) A Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG encaminha o processo para análise documental pela Coordenação de Gestão de Cuidados Intensivos Hospitalares (CGCIH).
- 13) A CGCIH analisa a documentação e:
- a) Devolve à CRAS caso haja alguma pendência documental;
 - b) Não havendo pendência documental emite parecer técnico da área para validação.

- Se for desfavorável, devolve o processo à Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG para posterior devolução ao município, via CRAS;
- Se for favorável, devolve o processo à Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG para homologação.

14) A Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG providencia e anexa a homologação ao processo.

15) A CGCIH providenciará minuta de Deliberação CIB/SUS-MG aprovando a habilitação de leitos UTI/UCI para apresentação na reunião da CIB SUS/MG.

16) A CIB/SUS-MG analisa a minuta de Deliberação de habilitação dos leitos.

- Se houver necessidade, devolve o processo para adequações;
- Caso aprovada, segue o fluxo de Deliberação CIB/SUS-MG e encaminha à publicação na Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais.

17) Após a publicação da Deliberação o município deverá anexar a proposta da habilitação pretendida no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS, inserindo a documentação pertinente em campos específicos deste Sistema.

18) O Ministério da Saúde analisa a proposta de habilitação e caso acatada, esta habilitação será objeto de publicação no Diário Oficial da União - DOU.