

Nº 11 – DOU – 16/01/14 – seção 1 – p.46

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO**

PORTARIA Nº 104, DE 15 DE JANEIRO DE 2014

Altera a Portaria nº 342/GM/MS, de 4 março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

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

Art. 1º A ementa da Portaria nº 342/GM/MS, de 4 de março de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:
"Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal." (NR)

Art. 2º A ementa do Capítulo I da Portaria nº 342/GM/MS, de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:
"DAS DIRETRIZES PARA IMPLANTAÇÃO DO COMPONENTE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H)" (NR)

Art. 3º O art. 1º; o inciso II do art. 7º; o inciso I do art. 11;
os incisos III e V do art. 14; o art. 16; o "caput" do art. 23; o § 2º do art. 36; o inciso IV do art. 38; o inciso IV do art. 39; o "caput" do art. 49; o "caput" do art. 53; o parágrafo único do art. 65; o inciso I do § 2º do art. 67; e o "caput" do art. 70 da Portaria nº 342/GM/MS, de 2013, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º Esta Portaria redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal." (NR)

"Art. 7º

II - articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;" (NR)

"Art. 11.

I - UPA Nova: UPA 24h a ser construída com recursos do incentivo financeiro de investimento para a construção de que trata esta Portaria, ou construída com recursos próprios do ente federativo, que atendam as regras e diretrizes de que trata esta Portaria, desde sua inauguração;" (NR)

"Art. 14.

III - informação da existência, na área de cobertura da UPA 24h, de SAMU 192 habilitado ou, na ausência deste, apresentação de termo de compromisso de implantação ou de cobertura de SAMU 192 dentro do prazo de início de funcionamento da UPA 24h;

V - compromisso da implantação da classificação de risco no acolhimento dos usuários na UPA 24h, de acordo com padrões nacionais e/ou internacionais reconhecidos;" (NR)

"Art. 16. A definição do valor do incentivo financeiro de investimento considerará os ambientes a serem ampliados, tendo como base o projeto arquitetônico mínimo estabelecido para os três Portes das UPA 24h, atendidos os requisitos

previstos nesta Portaria e as diretrizes e regras técnicas fixadas em manual a ser elaborado pela SAS/MS e disponibilizado no sítio eletrônico <http://www.saude.gov.br/sas>." (NR)

"Art. 23. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros de ampliação e construção de UPA." (NR)

"Art. 36.

§ 2º Após a realização da visita técnica pelo Ministério da Saúde de que trata o § 2º do art. 35 e constatada irregularidade no funcionamento da UPA 24h, o repasse de recursos de custeio mensal será suspenso automaticamente pelo Departamento de Regulação, Controle e Avaliação (DRAC/SAS/MS), após comunicação da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAHU/SAS/MS)." (NR)

"Art. 38.

IV - apresentação de relatório(s) padronizado(s) de visita(s) técnica(s) realizada(s) pelo Ministério da Saúde que ateste(m):"

(NR)

"Art. 39.

IV - publicação de portaria específica do Ministro de Estado da Saúde que declare o estabelecimento de saúde como UPA 24h qualificada, com vigência da qualificação retroativa à data da visita técnica." (NR)

"Art. 49. Os valores dos recursos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde a título de investimento para o incentivo à implantação de UPA Nova e UPA Ampliada observarão os portes definidos no anexo I, na seguinte gradação:" (NR)

"Art. 53. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo Município beneficiário da UPA 24h, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros de reforma, ampliação e construção de UPA pelo Ministério da Saúde."

(NR)

"Art. 65.

Parágrafo único. O destino do incentivo financeiro levará em conta a relevância de cada serviço de urgência na rede de atenção às urgências, considerando-se as responsabilidades assistenciais definidas e pactuadas com os demais componentes dessa rede e o respectivo porte populacional, conforme disposto no anexo I." (NR)

"Art. 67.

§ 2º

I - a ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificada pelo gestor local, e a declaração do gestor local que ateste possuir a documentação comprobatória da ocupação pacífica e regular do terreno, bem como o exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade, à posse ou ao uso do imóvel onde será implantada a nova UPA 24h deverão ser inseridas no Sistema de Transferências Fundo a Fundo do Fundo Nacional de Saúde; e"

(NR)

"Art. 70. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo Município beneficiário da UPA 24h, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros de reforma, ampliação e construção de UPA pelo Ministério da Saúde."

(NR)

Art. 4º A Portaria nº 342/GM/MS, de 2013, passa a vigorar acrescida dos §§ 1º e 2º ao art. 35; e do § 3º ao art. 42, nos seguintes termos:

"Art. 35

§ 1º A Portaria específica de habilitação de que trata o inciso IV do "caput" será publicada independentemente da realização prévia da visita técnica na unidade pelo Ministério da Saúde e emissão de parecer técnico conclusivo de que trata o inciso II do "caput", observando-se o cumprimento prévio dos demais requisitos previstos nos arts. 34 e 35.

§ 2º A realização da visita técnica na unidade pelo Ministério da Saúde, e emissão de parecer técnico conclusivo de que trata o inciso II do "caput", deverá ser realizada no prazo até 60 (sessenta) dias após a publicação da portaria específica de habilitação de que trata o inciso IV do "caput"."

"Art. 42

§ 3º O incentivo financeiro de que trata este artigo será devido retroativamente à data da visita técnica de que trata o § 2º, se o parecer conclusivo também previsto naquele dispositivo for favorável."

Art. 5º O anexo I da Portaria nº 342/GM/MS, de 2013, passa a vigorar na forma do anexo a esta Portaria.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Ficam revogados o § 1º do art. 36; o art. 37; o parágrafo único do art. 48; o parágrafo único do art. 61; e os anexos II e III da Portaria nº 342/GM/MS, de 4 de março de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 43, Seção 1, do dia seguinte, p. 47.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO
DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24H

DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24H	POPULAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA	ÁREA FÍSICAMÍNIMA	NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS EM 24 HORAS	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS -DAS 7HS ÀS 19HS	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS - 19HS ÀS 7HS	NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO
PORTE I	50.000 a 100.000 habitantes	700 m ²	Média de 150 pacientes	2 médicos	2 médicos	7 leitos
PORTE II	100.001 a 200.000 habitantes	1.000 m ²	Média de 250 pacientes	4 médicos	2 médicos	11 leitos
PORTE III	200.001 a 300.000 habitantes	1.300 m ²	Média de 350 pacientes	6 médicos	3 médicos	15 leitos