



Nota Técnica COSEMS/SC - Número: 027/2017

Assunto: Situação UPAs 24 h em Santa Catarina

Interessado: Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina

A portaria nº 10, de janeiro de 2017, estabelece novas diretrizes de modelo e de financiamento das UPAs 24 h do componente da Rede de Urgências e Emergências. Desta forma o COSEMS SC traz informações referente a aplicação da nova Portaria, bem como a situação atual do referido componente no território do Estado de Santa Catarina.

Em Santa Catarina, inicialmente, havia a projeção de 31 UPAs a serem credenciadas via Ministério da Saúde para funcionamento. Destas 31, 03 foram revogadas por meio de Portarias Federais. Atualmente Santa Catarina possui 13 UPAs em funcionamento estas 31 previstas, entretanto habilitadas e custeadas com recursos federais perfazem a quantidade de 10 UPAs.

O quadro abaixo ilustra a situação atual em Santa Catarina referente ao componente UPA da Rede de Urgência e Emergência.

ANO HABILITAÇÃO	Categoria	MUNICÍPIO	UPA I	UPA II	UPA III	Status da UPA
2009	nova	Araranguá	1			Em funcionamento - UPA MS HABILITADA E QUALIFICADA
2012 PAC2	nova	Balneário Camboriú	1			OBRA FINALIZADA
2009	nova	Biguaçu	1			Em funcionamento - UPA MS HABILITADA E QUALIFICADA
2011 PAC2	nova	Brusque		1		OBRA FINALIZADA
2011 PAC2	nova	Caçador	1			OBRA EM ANDAMENTO



2010	nova	Camboriu	1			REVOGADA HABILITAÇÃO/PORTARIA N 366, DE 14 DE MARÇO DE 2016
2011 PAC2	nova	Canoinhas	1			Em funcionamento - UPA MS HABILITADA E QUALIFICADA
2009	nova	Chapecó		1		Em funcionamento - UPA MS HABILITADA
2012 PAC2	nova	Concórdia	1			OBRA FINALIZADA
2010	nova	Criciúma		1		OBRA EM ANDAMENTO
2009	nova	Florianópolis	1			OBRA FINALIZADA
SES/SMS	nova	Florianópolis			1	Em funcionamento - UPA MS HABILITADA
SES/SMS	nova	Florianópolis			1	Em funcionamento - UPA MS HABILITADA
2012 PAC2	nova	Fraiburgo	1			OBRA FINALIZADA
2013 PAC2	nova	Garopaba	1			OBRA EM ANDAMENTO
2009	nova	Herval do Oeste	1			Em funcionamento - UPA MS HABILITADA E QUALIFICADA
2008 CEF	nova	ITAJAI	1			Em funcionamento - UPA MS HABILITADA
2013 PAC2	nova	Jaragua do Sul	1			PROCESSO DE DEVOLUÇÃO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
SES/SMS	ampliada	Joinville			1	Em funcioamento - EM PROCESSO DE HABILITAÇÃO DO CUSTEIO
2013 PAC2	ampliada	Joinville			1	OBRA EM ANDAMENTO
2010	nova	Lages		1		OBRA EM ANDAMENTO
2010	nova	Mafra	1			OBRA FINALIZADA
2011 PAC2	nova	Navegantes	1			OBRA FINALIZADA
2009	nova	Palhoça	1			Em funcioamento - EM PROCESSO DE HABILITAÇÃO DO CUSTEIO



2012 PAC2	nova	Palhoça	1			OBRA EM ANDAMENTO
2013 PAC2	nova	Rio do Sul	1			Em funcionamento - EM PROCESSO DE HABILITAÇÃO DO CUSTEIO
2010	nova	São Francisco do Sul	1			Em funcionamento - UPA MS HABILITADA
2008 CEF	nova	São José	1			REVOGADA HABILITAÇÃO / PORTARIA Nº 120, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2015
2009	nova	São Miguel Do Oeste	1			Em funcionamento - UPA MS HABILITADA
2010	nova	Videira	1			OBRA FINALIZADA
2012 PAC2	nova	Xanxerê	1			REVOGADA HABILITAÇÃO/PORTARIA Nº 1.081, DE 24 DE MAIO DE 2016
			23	4	4	
Soma			31			

Cabe ressaltar, que mesmo com a flexibilização do funcionamento previsto na Portaria nº 10/2017, os gestores municipais possuem dificuldades no custeio das referidas unidades, já que o custo mensal estimado para uma UPA 24 h é de no mínimo R\$ 500.000,00 mil reais. Sendo assim, alguns municípios estão verificando a possibilidade junto Ministério da Saúde em alterar a finalidade da construção realizada sem a sanção de devolução do recurso de construção. Esta possibilidade foi levantada inclusive pelo Ministro da Saúde em suas falas recentes. O cenário de Santa Catarina não é diferente do nacional, já que no território brasileiro existem em todo o país, apenas 250 UPAs estão funcionando e 440 estão fechadas.



Ademais, o Estado de Santa Catarina não possui uma política clara de financiamento das referidas unidades, fato que faz com que os recursos de custeio para manutenção das referidas unidades sejam municipais e federais, sem a participação do Estado.

O COSEMS SC irá levar à Câmara Técnica de Gestão da CIB, do mês de maio, o cenário atual do referido componente, cotejando recursos financeiros alocados por intermédio da Deliberação nº 425 de 2010, que estão destinados há mais de 7 anos para custear algumas unidades que atendem Urgências nos municípios. A proposta será balizada pelo reordenamento destes recursos, além de incremento condizente a necessidade levantada.

RESUMO CONASEMS – PORTARIA Nº 10 GAB/MS/2017

Em 03 de janeiro de 2017, foi publicada Portaria GM/MS n. 10 que redefine as diretrizes de modelo e de financiamento das upas 24 h como Componente da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Modificações estabelecidas pela portaria:

- **Diretrizes de Funcionamento**
- Acréscimo do acolhimento com classificação de risco e da como condição de funcionamento da unidade
 - Incorporação das resoluções dos conselhos de classe profissional como condições de funcionamento
- **Atividades**
 - Como atividades agregadas destacam – se :
 1. Atenção Domiciliar como ponto de atenção do sistema onde a UPA deve se articular, além da atenção básica, SAMU, regulação já estabelecidas na portaria 342/2013;
 2. Garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento. A garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial;
- **Dos recursos de investimentos**
 1. **UPA's habilitadas em investimento até 31 de dezembro de 2014**



– Mantém a classificação em portes I, II e III com o objetivo, segundo a portaria 10/2017, para conclusão do investimento programado, sem prejuízo da concessão do custeio;

– Mudança na planilha dos portes das UPAs com retirada da exigência de área física mínima, número de atendimentos médicos e número mínimo de médicos ;

– Agregado número mínimo de leitos na sala de urgência;

2. Obras habilitadas até 04 de março de 2013

– Para as UPA 24h habilitadas até 4 de março de 2013, excepcionalmente, o ente federado poderá apresentar proposta para aquisição de equipamentos e mobiliários, que deverá conter além dos documentos exigidos em portaria, a declaração de que os recursos financeiros transferidos ao ente federado interessado:

I – foram ou serão integralmente utilizados na obra da UPA 24h, sem qualquer saldo financeiro do valor repassado pelo Ministério da Saúde destinado à aquisição de equipamentos para a UPA 24h; ou

II – foram ou serão utilizados para a realização da obra, com saldo financeiro do valor repassado pelo Ministério da Saúde insuficiente para a aquisição dos equipamentos necessários destinados ao funcionamento da UPA 24h.

DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPAs 24h	POPULAÇÃO RECOMENDADA PARA A ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA 24h	NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO	NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE SALA DE URGÊNCIA	INVESTIMENTOS (CONSTRUÇÃO, MOBILIÁRIO E EQUIPAMENTOS) DE UPAS NOVAS	INVESTIMENTOS UPA 24H AMPLIADAS (LIMITE MÁXIMO) HABILITADAS
PORTE I	50.000 A 100.000 HABITANTES	7 LEITOS	2 LEITOS	R\$ 2.200.000,00	R\$ 1.500.000,00
PORTE II	100.001 A 200.000 HABITANTES	11 LEITOS	3 LEITOS	R\$ 3.100.000,00	R\$ 2.500.000,00
PORTE III	200.001 A 300.000 HABITANTES	15 LEITOS	4 LEITOS	R\$ 4.000.000,00	R\$ 3.500.000,00

DEFINIÇÃO DE PERCENTUAIS DE PARCELAMENTOS DE REPASSES APLICÁVEIS A UPA 24HORAS



PARCELAS	UPA 24H HABILITADAS PELAS PORTARIAS 1020/2009/	UPA 24H HABILITADAS PELA PORTARIA 1171/2012S (PRT REVOGADA) E Nº 342/2013 GM/MS	UPA 24H AMPLIADAS HABILITADAS PELA PORTARIA Nº 1171/2012/ GM/MS PRT REVOGADA) e PORTARIA Nº 342/2013/GM/MS
	(ESTÁ PORTARIA FOI REVOGADA, ESTÁ VALENDO A PORTARIA 1601/2011)	PORTARIA 1171/2012S (PRT REVOGADA)	PORTARIA 1171/2012S (PRT REVOGADA)
1º.	10%	10%	30%
2º.	65%	80%	70%
3º.	25%	10%	–

- **Do Prazo de Conclusão das Obras**

- I – No caso de UPA 24h Nova:**

1. a) 9 (nove) meses, a contar da data da transferência da primeira parcela do recurso de investimento ao respectivo Fundo de Saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela;
2. b) 18 (dezoito) meses, a contar da data da transferência da segunda parcela do recurso de investimento no respectivo Fundo de Saúde, para conclusão da obra; e
3. c) 90 (noventa) dias, a contar da data da transferência do recurso de investimento relativo à terceira parcela, para início do funcionamento da UPA 24h Nova.

- II – no caso de UPA 24h Ampliada:**

1. a) 9 (nove) meses, a contar da data da transferência da primeira parcela do recurso de investimento para o respectivo Fundo de Saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela;
2. b) 18 (dezoito) meses, a contar da data da transferência da primeira parcela do recurso de investimento, para conclusão da obra; e
3. c) 90 (noventa) dias, após a inserção do atestado de conclusão da obra, para dar continuidade ou reiniciar o funcionamento da UPA 24h Ampliada.



Em caso de descumprimento de prazos, o gestor terá 30 (trinta) dias, apresente justificativa do atraso com a respectiva documentação comprobatória.

- **Dos Recursos de Custeio**
- Custeio baseado nas variações de acordo com o quantitativo de médicos no serviço;
- Retirada a regra de metros quadrados como critério de repasse de recursos de investimento;

CUSTEIO DA UPA 24H / PORTARIA10/2017

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade	Valor do incentivo financeiro para custeio de UPA 24h Nova	Valor do incentivo financeiro para qualificação de UPA 24h Nova
I	2 (1 diurno e 1 noturno)	R\$ 50.000,00	R\$ 35.000,00
II	3 (2 diurnos e 1 noturno)	R\$ 75.000,00	R\$ 52.500,00
III	4 (2 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 100.000,00	R\$ 70.000,00
IV	5 (3 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 137.000,00	R\$ 98.000,00
V	6 (3 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 175.000,00	R\$ 125.000,00
VI	7 (4 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 183.500,00	R\$ 183.500,00
VII	8 (4 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 216.500,00	R\$ 216.500,00
VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00

DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA RECEBIMENTO DOS RECURSOS DE CUSTEIO

As declarações do efetivo funcionamento e de equipamentos devidamente instalados das **UPAs 24 h** passam a ser assinadas pelo gestor ;



1. Exigência da escala dos profissionais integrantes da Equipe Assistencial Multiprofissional em atuação na UPA 24h em vez de relação nominal de recursos humanos;

2. Quantidade de profissionais médicos condizentes com a opção adotada nos art. 23 e 24 desta Portaria, cadastrados no SCNES; e

3. Qualificação;

UPA Nova – junção dos processos de habilitação e qualificação

UPA 24h Ampliada – a Unidade deve reunir as condições de habilitação e qualificação;

NOVO FLUXO DE HABILITAÇÃO

I – análise e aprovação pela CGUE/DAHU/SAS/MS da documentação apresentada no SAIPS; e

II – publicação de portaria de habilitação para custeio mensal da UPA 24h.

É facultado ao Ministério da Saúde a realização de visita técnica para verificação dos requisitos de habilitação que antes era obrigatória

O repasse do recurso de custeio ocorrerá a partir da data da publicação da portaria específica de habilitação em custeio, e dar-se-á conforme os seus termos.

A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde é de responsabilidade conjunta dos Estados e dos Municípios beneficiários, em conformidade com a pactuação estabelecida na CIB, quando das definições da sua implantação.

O recurso de custeio mensal de UPA 24h Nova e UPA 24h Ampliada será acrescido em 30% (trinta por cento) em UPA 24h localizada em Município situado na Amazônia Legal.

A CGUE/DAHU/SAS/MS terá 30 (trinta) dias para analisar a documentação apresentada e cientificar o interessado quanto à sua decisão, a qual poderá ser:

I – aceitação da justificativa; ou

II- não aceitação da justificativa

O pedido novo de implantação de UPA 24h, ficarão sujeitas ao planejamento integrado da despesa de capital e custeio e à análise da proposta inserida no SISMOB, que deverá conter seguintes informações e documentos



PRODUÇÃO MÍNIMA EXIGIDA / PORTARIA 10/2017

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade	Nº de atendimentos médicos/mês (03.01.06.010-003.01.06.009-6 03.01.06.002-9)	Nº de atendimentos classificação de risco / mês (03.01.06.011-8)
I	2	2250	2250
II	3	3375	3375
III	4	4500	4500
IV	5	5625	5625
V	6	6750	6750
VI	7	7875	7875
VII	8	9000	9000
VIII	9	10125	10125

O monitoramento do número de atendimentos realizados pela UPA 24h levará em conta os procedimentos a seguir, a serem registrados no formato abaixo

:

BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL INDIVIDUALIZADO – BPA

– I

Procedimento	Descrição
03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
03.01.06.009-6	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO
03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA
03.01.06.011-8	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



SANÇÕES:

A ausência de registro no SIA/SUS por 3 (três) meses consecutivos implicará a suspensão da transferência de recursos para custeio mensal da UPA 24h, de acordo com a Portaria nº 3.462/GM/MS, de 11 de novembro de 2010.

Os Municípios que ainda não registram os procedimentos das UPA 24h no formato BPA – I, deverão adequar-se no prazo de 12 meses, a contar da data de vigência desta Portaria.

PRODUÇÃO UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO HABILITADAS MS – UPA 24 H

Estabel-CNES-SC	ATENDIMENTOS 2016 - Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	MÉDIA MENSAL
2491095 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ORESTES GOLANOVSKI – CANOINHAS	50.479	4.207
3340821 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA NORTE DA ILHA – FLORIANÓPOLIS	178.243	14.854
5989442 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA SUL DA ILHA – FLORIANÓPOLIS	155.575	12.965
6411169 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HS - BIGUAÇU	116.568	9.714
7039336 UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - SÃO FRANCISCO DO SUL	35.374	2.948
7066953 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H - ITAJAÍ	35.777	2.981
7155832 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - ARARANGUA	117.256	9.771
7242492 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO LEONARDO WESSHEIMER - SÃO MIGUEL DO OESTE	47.319	3.943
7319428 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H - CHAPECÓ	200.759	16.730
7584717 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO REMI A MASCARELLO - HERVAL DO OESTE	51.718	4.310
Total	989.068	82.422

Fonte: DATASUS/MS

O apoio central do COSEMS SC permanece à disposição para maiores esclarecimentos.

Florianópolis, 11 de abril de 2017

ELABORAÇÃO: EQUIPE TÉCNICA CENTRAL COSEMS SC