Documentação Técnica

PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023

Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde

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 Federal,

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), estabelecer critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo, norma objetivamente fixa com vida à lei, do § 3º do art. 165 da Constituição Federal, e revoga dispositivos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que estabelece a Política Nacional de Medicamentos, Regulamento Regional Integrado, estabelecendo as diretrizes para a assistência farmacêutica no Sistema Nacional de Saúde;

Considerando a Consolidação Resolução CIT nº 01, de 29 de março de 2016, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regionalizado no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 1, de 29 de março de 2021, que revogou as Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre Direito e Deveres dos Usuários do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os Fundos Nacional de Saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência de recursos federais para os blocos de custeio das ações e serviços de saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 7, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre atenção especializada à saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 8, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o Programa Nacional de Imunizações;

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 1, de 29 de março de 2021, que revogou as Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 4 "Conferência Nacional de Saúde, e

Considerando a necessidade de estabelecer diretrizes e normas para o desenvolvimento da Atenção Especializada em Saúde no SUS,

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde.

§ 1º Para fins deste Portaria, entende-se como Atenção Especializada o conjunto de conhecimentos, práticas assistenciais, tecnologias e serviços envolvidos na produção de cuidado em saúde mais elevada, complementarmente, por meio deste Portaria.

§ 2º A Atenção Especializada compreende, dentre outras, as seguintes ações e serviços complementar portíveis e programáticas de saúde:

I - a rede de urgência e emergência;

II - os serviços de reabilitação;

III - os serviços de atenção domiciliar;

IV - a rede hospitalar;

V - os serviços de atenção materno-infantil;

VI - os serviços de transporte de Sistema Nacional de Transplantes (SNT);

VII - os serviços de pessoal;

VIII - os serviços de suporte a transfusões; e

IX - a atenção ambulatorial especializada, incluindo os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

§ 3º Para fins deste Portaria, a Atenção Especializada compreende a atenção ao cuidado ao usuário pela Rede de Atenção à Saúde (RAS) e não deve ser vista como a atenção especializada na oferta de ações e serviços de saúde de alta complexidade, de média e baixa complexidade.

§ Parágrafo único. As pessoas atendidas pela Atenção Especializada apresentam, com maior ênfase, a necessidade de cuidado mais elevada, em decorrência de fatores de vulnerabilidade ou Atenção Primária, de modo que a Atenção Especializada deve desenvolver um papel de apoio à Atenção Primária em um sistema de cuidado integrado.

Art. 2º A Atenção Especializada deve ser organizada em Rede de Atenção Especializada apresentam nas crenças e informações de cuidado, em conformidade com o disposto no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e deve ser pautada por princípios e diretrizes da Organização e Funcionamento dos serviços de atenção especializada.

Art. 3º São diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde:

I - a ampliação da capacidade resolutiva e da oferta de ações especializadas, em tempo oportuno, com referência ao cuidado e considerando as necessidades regionais, garantindo a equalização no atendimento, a qualidade assistencial, a integralidade e a maior resolutividade possível, de acordo com a disponibilidade de recursos;

II - a ampliação da regionalização dos serviços de atenção especializada em Saúde, com ênfase na ampliação dos serviços e no pesquisa de Redes de Atenção à Saúde (RAS), em consonância com as pactuações regionais e Macrorregionais;

III - garantia da coordenação do cuidado e da resolutividade assistencial, por meio da pesquisadora de ações e serviços de saúde, de modo a assegurar o acesso e o fluxo do usuário na Rede de Atenção à Saúde (RAS), de acordo com a Atenção Primária e demais das regiões de saúde;

IV - ampliação do acesso ao atenção certeiro nos necessidades de saúde das pessoas e no cuidado ao usuário, que engloba a promoção, proteção e recuperação da saúde e Atenção Especializada e Atenção Primária, e a atenção Hospitalar, considerando as diferentes etapas e ciclos de vida;

V - ampliação da capacidade de atenção, por meio do atendimento do usuário especialista clínico, empregando a sua sensibilidade, na sua capacidade de escutar e de acolher o usuário, de forma adequada com a Atenção Primária, por meio da promoção da comunicação, corresponsabilização do cuidado, compartilhamento das decisões clínicas e de gestão de recursos e informações de saúde entre os profissionais;

VI - promoção do cuidado de segurança do paciente nos serviços especializados, de acordo com suas especificidades e considerando a gestão de riscos e danos, incluindo a prevenção de infecções e resistência antimicrobiana, para garantir a qualidade do cuidado;

VII - ampliação da capacidade de atenção especializada, de forma a assegurar a qualidade e a resolutividade da atenção à saúde, visando a redução da sobrecarga de atenção nos serviços de urgência e emergência e a melhoria da população, em especial aquela de territórios mais vulneráveis e com maior assistência;

VIII - ampliação da capacidade de atenção especializada, de forma a assegurar o cuidado, na garantia da integralidade com ênfase nos cuidados ambulatoriais e hospitais em diversas clínicas especializadas para o SUS, mesmo não tendo a Atenção Primária e a Atenção Hospitalar, de forma a assegurar a integralidade do cuidado e a resolutividade do cuidado, e a ampliação da capacidade de atenção especializada, de forma a assegurar a integralidade do cuidado e a resolutividade do cuidado e promover a evolução, corresponsabilização e comunicação entre equipes demandas, considerando a Atenção Primária;

IX - ampliação da disponibilidade de transporte sanitário especializado que busque garantir cuidado seguro e desacompanhado adequado, com Sistemas Nacional;

X - ampliação do acompanhamento e adequação de estudos e levantamento de custo, quando pertinente e necessário, de modo a assegurar a qualidade e a adequação dos serviços e a melhoria da qualidade e da eficiência do cuidado e da atenção e a melhoria dos serviços e a melhoria da qualidade e da eficiência do cuidado e da atenção e a melhoria dos serviços e a melhoria da qualidade e da eficiência do cuidado e da atenção e a melhoria da qualidade e da eficiência do cuidado e da atenção e a melhoria da qualidade e da eficiência do cuidado e da atenção