



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 015/20 – CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Portaria de Consolidação nº 05/2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do SUS. Título IV – Da organização da atenção a saúde. Capítulo IX – Da Assistência de alta complexidade em Terapia Nutricional.;

a Portaria SAS/MS nº 120, de abril de 2009, que defini as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, suas competências e qualidades;

a Deliberação/CIR nº 02/2019 das Regiões Verdes Campos e Entre Rios – 4ª CRS, que aprova a solicitação de habilitação do Hospital de Caridade de Santiago – CNES 2244357, do município de Santiago, como serviço de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral, inserida em processo de nº 18/2000-0134499-5;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 16/01/2020.

RESOLVE

Art. 1º – Aprovar e Encaminhar a solicitação de habilitação do Hospital de Caridade de Santiago – CNES2244357, do município de Santiago como Serviço de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral ao Ministério da Saúde.

Art. 2º – Solicitar ao Ministério da saúde impacto financeiro no valor de R\$ 16.505,99/mês ou R\$ 198.071,85/ano, conforme Anexo desta resolução.

Art. 3º – A Assistência Nutricional é transversal, não delimita a referência, desta forma todo paciente internado em serviço habilitado, independente da sua origem (município), está apto, quando indicado, a realizar o tratamento.

Parágrafo Único - A unidade hospitalar é referência conforme as pactuações de cada uma das especialidades.

Art. 4º – O Serviço deverá submeter-se à regulação, controle e avaliação dos Gestores Estadual e Municipais de Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 5º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data da sua publicação.

Porto Alegre, 17 de janeiro de 2020.

ARITA BERGMANN
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO - RESOLUÇÃO Nº 015/20 – CIB/RS

HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO

TERAPIA NUTRICIONAL -

PORTARIA MS/SAS 120, de 14/04/2009

CÁLCULO DE IMPACTO FINANCEIRO MENSAL Conforme ANEXO IV

Hospitais habilitados como UNIDADE ENTERAL - CÁLCULO NÚMERO DE LEITOS CONFORME PT 120 de 14/04/2009			
Leitos existentes	nº de Leitos	Leitos comp.p/TN (5%)	Cálculo Enteral (100%)
Leitos Adulto	97	4,85	4,85
Leitos Neonatal		0,00	0,00
Leitos Pediátricos	13	0,65	0,65
Total de leitos	110	5,50	5,50

CÁLCULO DE IMPACTO FINANCEIRO MENSAL Conforme ANEXO IV					
Modalidade de terapia	Nº Leitos	Quantidade de procedimento s/mês	Valor Procedimento	Impacto mês	Impacto ano
Nutrição Enteral em Adulto	4,85	90	R\$ 30,00	R\$ 13.095,00	R\$ 157.140,00
Nutrição Enteral em Neonatologia	0,00	30	R\$ 18,00	R\$ -	R\$ -
Nutrição Enteral em Pediatria	0,65	90	R\$ 18,00	R\$ 1.053,00	R\$ 12.636,00
Passagem de sonda nasogástrica(enteral)	5,50	4,95	R\$ 28,00	R\$ 762,30	R\$ 9.147,60
Gastrostomia endoscópica percutanea(enteral)	5,50	0,55	R\$ 527,50	R\$ 1.595,69	R\$ 19.148,25
Nutrição Parenteral em Adulto	0,00	90	R\$ 60,00	R\$ -	R\$ -
Nutrição Parenteral em Neonatologia	0,00	30	R\$ 30,00	R\$ -	R\$ -
Nutrição Parenteral em Pediatria	0,00	90	R\$ 45,00	R\$ -	R\$ -
				R\$ 16.505,99	R\$ 198.071,85