11/04/2018 D4481



Presidência da República Casa Civil

Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 4.481, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2002.

Revogado pelo Decreto nº 4.588, de 7. 2.2003 Texto para impressão Dispõe sobre os critérios para definição dos hospitais estratégicos, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 18, inciso IV, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993,

DECRETA:

- Art. 1º São definidos como hospitais estratégicos, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, aqueles que preencham, pelo menos, uma das condições abaixo relacionadas:
- I ser hospital geral que preste serviços ao SUS em todas as áreas assistenciais de que disponha e que comprove, anualmente, a prestação de serviços ao SUS, medida por paciente dia, no percentual mínimo de trinta por cento, nos sistemas de alta complexidade que integrem pelo menos quatro grupos constantes do art. 2⁹ deste Decreto, sendo um deles, obrigatoriamente, de realização de transplantes de órgãos;
- II ser hospital geral que disponha de pelo menos dois programas de ensino na área da saúde em nível de pósgraduação, reconhecidos pelo Ministério da Educação, desenvolva atividades de pesquisa na área da saúde, e que comprove, anualmente, a prestação de serviços ao SUS, medida por paciente dia, no percentual mínimo de trinta por cento, nos sistemas de alta complexidade que integrem pelo menos três grupos constantes do art. 2º deste Decreto;
- III ser hospital especializado que disponha de pelo menos um programa de ensino na área da saúde em nível de pós graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação, desenvolva atividades de pesquisa na área da saúde, e que comprove, anualmente, a prestação de serviços ao SUS em alta complexidade, medida por paciente dia, no percentual mínimo de trinta por cento no sistema da sua especialidade;
- IV ser hospital geral ou especializado que preste serviço ao SUS em todas as áreas assistenciais de que disponha, medido por paciente dia, no percentual mínimo de trinta por cento, e que comprove o enquadramento no Sistema Estadual de Referência Hospitalar para Atendimento à Urgência e Emergência ou Gestação de Alto Risco;
- V ser hospital geral ou especializado que disponha de pelo menos um programa de ensino na área da saúde em nível de pós graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação, desenvolva atividades de pesquisa em uma das áreas abaixo identificadas, que preste serviço ao SUS, em todas as áreas assistenciais de que disponha, medido por pacientedia, no mínimo de trinta por cento, e que seja reconhecido pelo Ministério da Saúde como centro de referência em uma das seguintes áreas:
 - a) pesquisa, diagnóstico e tratamento da tuberculose;
 - b) pesquisa, diagnóstico e tratamento da hanseníase; ou
 - e) pesquisa, diagnóstico e tratamento da AIDS;
- VI ser hospital geral que disponha de pelo menos um programa de ensino na área da saúde em nível de pósgraduação, reconhecido pelo Ministério da Educação, desenvolva atividades de pesquisa na área da saúde, preste serviço ao SUS, medido por paciente dia, no percentual mínimo de trinta por cento, e que execute ações estratégicas na área da saúde, de interesse do gestor de sua jurisdição, devidamente formalizado, em termo de acordo, e homologado pelo Ministério da Saúde.
- § 1º No caso de hospitais beneficentes, havendo impossibilidade, declarada pelo gestor local do SUS, na contratação dos serviços de saúde da instituição nos percentuais mínimos estabelecidos nos incisos deste artigo, as entidades deverão completar o referido quantitativo das internações, medido por paciente dia, com assistência gratuita devidamente informada por meio de Comunicação de Internação Hospitalar CIH, não financiados pelo SUS ou qualquer outra fonte.
- § 2^e Para fins de comprovação da prestação de serviços em alta complexidade, medida por paciente dia, a entidade poderá considerar atendimentos em outros níveis de complexidade prestados àqueles pacientes, desde que decorrentes do vínculo inicial objeto do atendimento no sistema de Alta Complexidade em que se encontra credenciado.

11/04/2018 D4481

Art. 2^e Os sistemas de alta complexidade de que trata o art. 1^e são regulamentados pelo Ministério da Saúde e, para fins deste Decreto, são agrupados como segue:

Grupe I assistência cardiovascular de alta complexidade nível I ou II ou cirurgia endovascular de alta complexidade nível I ou II;

Grupo II - oncologia de tipo I, II ou III;

Grupo III - assistência a queimados;

Grupo IV - cirurgia bariátrica;

Grupo V - tratamento das lesões lábio palatais e implante coclear;

Grupo VI - neurocirugia de nível I, II ou III ou tratamento cirúrgico de epilepsia;

Grupo VII - ortopedia de alta complexidade (em ombro, coluna, joelho, quadril, mão ou tumor ósseo);

Grupo VIII - transplante de rim, rim e pâncreas ou pâncreas;

Grupo IX - transplante de coração, fígado ou pulmão;

Grupo X - transplante de medula óssea.

- § 1º A assistência prestada nos sistemas de alta complexidade de que trata o caput deste artigo deve compreender, além daquela hospitalar, o acompanhamento ambulatorial dos pacientes.
- § 2º No caso de prestação de serviços nos Grupos II e X, o percentual mínimo exigido de prestação de serviços ao SUS, também medida por paciente dia, é reduzido para vinte por centro.
- Art. 3^o O hospital que se enquadrar nos critérios definidos no art. 1^o deste Decreto será declarado, em ato do Ministro de Estado da Saúde, como hospital estratégico.
- § 1º A declaração de que trata o **caput** terá validade de um ano a contar de sua publicação, renovável, automaticamente, por igual período, desde que verificada a plena observância pelo hospital do disposto neste Decreto.
- § 2º A verificação do cumprimento dos critérios estabelecidos no art. 1º deste Decreto será efetivada, para fins de enquadramento da instituição de saúde como hospital estratégico, com base nas informações de cada hospital, disponíveis no cadastro do Ministério da Saúde.
- § 3º O Ministério da Saúde, pela sua Secretaria de Assistência à Saúde, poderá, a qualquer tempo, proceder à avaliação dos serviços, por intermédio de informações do gestor correspondente, inclusive mediante a verificação no local, com vistas ao cumprimento das exigências previstas neste Decreto.
- § 4º O Ministério da Saúde, com base no § 3º, tendo constatado o descumprimento das exigências previstas neste Decreto, que descaracterize a condição de hospital estratégico, adotará as providencias cabíveis, conforme o caso, para a anulação ou revogação do ato declaratório.
- § 5º No caso do descumprimento das exigências, por parte do hospital beneficente, o Ministério da Saúde também notificará o Conselho Nacional de Assistência Social CNAS.
- Art. 4^e Observado o disposto nos §§ <u>1^e e 2^e do art. 199 da Constituição Federal</u>, os hospitais enquadrados como estratégicos terão prioridade no estabelecimento de parcerias, contratos, convênios, acordos técnicos e operacionais, financiamentos e outras medidas ou atividades voltadas para o incremento ou o aperfeiçoamento da capacidade assistencial do SUS:

Parágrafo único. O hospital beneficente que tenha sido declarado como estratégico em função do atendimento das condições estabelecidas no art. 1º deste Decreto somente fará jus ao recebimento do Programa Nacional de Incentivo à Parceria entre os Hospitais Beneficentes sem fins Lucrativos com o Sistema Único de Saúde INTEGRASUS, nos termos do regulamento próprio do Ministério da Saúde, se, adicionalmente ao estabelecido neste Decreto, prestar serviço ao SUS em todas as áreas assistenciais de que disponha, medido por paciente dia, no percentual mínimo de sessenta por cento.

Art. 5^e A instituição de saúde que venha a ser declarada pelo Ministério da Saúde, até 31 de dezembro de 2002, como hospital estratégico nos termos deste Decreto e que no período de 1998 a 2001 não tenha, exclusivamente,

11/04/2018 D4481

atingido o percentual de que trata o § <u>4º do art. 3º do Decreto nº 2.536, de 6 de abril de 1908,</u> poderá ter seu Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social CEAS concedido ou renovado, mediante a comprovação, atestada pelo gestor de saúde local, de ter, nesse período, disponibilizado a ele a prestação de serviços ao SUS e realizado, efetivamente, serviços para o SUS ou serviços gratuitos relevantes para o Município ou para o Estado.

§ 1º Exclusivamente para a situação de que trata este artigo, o prazo de sessenta dias previsto no parágrafo único do art. 1º do Decreto nº 4.327, de 8 de agesto de 2002, será contado a partir do dia 1º de janeiro de 2003.

§ 2º Aplicam se, no que couber, as demais disposições constantes do Decreto nº 4.327, de 2002.

Art. 6º O Ministério da Saúde, quando julgar necessário, avaliará a situação cadastral dos hospitais e o cumprimento dos critérios estabelecidos por este Decreto, procedendo ao enquadramento das instituições hospitalares, quando couber, como hospital estratégico para o SUS.

Art. 7^e Para manter o enquadramento como hospitais estratégicos para o SUS, além das obrigações previstas neste Decreto, os hospitais, independentemente de sua natureza, deverão informar ao Ministério da Saúde, por meio de CIH, a totalidade das internações realizadas para os pacientes não usuários do SUS.

Art. 8º O hospital que não seja prestador de serviços ao SUS nas condições estabelecidas ou não conste do seu cadastro e que pretender habilitar se como hospital estratégico deverá apresentar à Secretaria de Assistência à Saúde, até o dia 15 de dezembro de 2002, projeto de adequação do hospital, e respectivo eronograma de implementação em até um ano, contado da data de publicação deste Decreto, para sua habilitação aos sistemas de alta complexidade em que se dispõe a prestar serviços, acompanhado de documento fornecido pelo gestor correspondente do SUS, no qual assume o compromisso de contratação desses serviços de acordo com sua necessidade e capacidade de financiamento.

Parágrafo único. O hospital que cumprir as condições estabelecidas neste artigo receberá declaração de hospital estratégico, no primeiro ano, em caráter provisório, devendo, vencido esse prazo, para manter o reconhecimento, cumprir o disposto neste Decreto.

Art. 9^o Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de novembro de 2002; 181º da Independência e 114º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO Barjas Negri José Cechin

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 25.11.2002