

**Nº 232 – DOU – 29/11/13 – seção – p.131**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GABINETE DO MINISTRO**

**PORTARIA Nº 2.923, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2013**

Institui incentivo financeiro de investimento para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes e de custeio para reforma, destinados à implantação e/ou implementação de Centrais de Regulação de Consultas e Exames e Centrais de Regulação de Internações Hospitalares de que trata a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008, e implementação de Unidade Solicitante no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

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

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do SUS;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 1.792/GM/MS, de 22 de agosto de 2012, que institui incentivo financeiro de custeio destinado às Centrais de Regulação organizadas no âmbito do SUS; e

Considerando a necessidade de estruturação das Centrais de Regulação do Acesso para garantia de acesso adequado e oportuno dos usuários a ações e serviços de saúde, resolve:

Art. 1º Esta Portaria institui incentivo financeiro de investimento para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes e de custeio para reforma, destinados à implantação e/ou implementação de Centrais de Regulação de Consultas e Exames e das Centrais de Regulação de Internações Hospitalares de que trata a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008, e implementação de Unidade Solicitante no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º Para efeito desta Portaria, considera-se Unidade Solicitante a unidade administrativa situada dentro dos estabelecimentos de saúde, inclusive das unidades de saúde e Secretarias de Saúde ou similares, designadas pelo gestor de saúde estadual, distrital ou municipal como responsável pela solicitação de procedimentos às Centrais de Regulação de Consultas e Exames ou Centrais de Regulação de Internações Hospitalares.

Parágrafo único. A habilitação da Proposta de Implementação de Unidade Solicitante depende da comprovação pelo gestor de saúde proponente de vinculação da Unidade Solicitante a uma Central de Regulação de Consultas e Exames ou Centrais de Regulação de Internações Hospitalares, por meio de atesto do respectivo gestor dessas Centrais.

Art. 3º O incentivo financeiro de investimento de que trata esta Portaria é destinado à aquisição de equipamentos e materiais permanentes necessários para o funcionamento das Centrais de Regulação de Consultas e Exames, Centrais de Regulação de Internações Hospitalares e Unidade Solicitante, sendo vedada sua utilização na aquisição e no desenvolvimento de programas informatizados para regulação.

§ 1º O incentivo financeiro de investimento de que trata o "caput" não será destinado às Centrais de Regulação das Urgências, de que trata a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 2008.

§ 2º O repasse de recursos do incentivo financeiro de investimento de que trata o "caput" destinado à Unidade Solicitante tem como objetivo criar condições de conectividade para a solicitação de procedimentos ambulatoriais e de internações hospitalares junto a uma Central de Regulação do Acesso.

Art. 4º O incentivo financeiro de custeio para reforma de que trata esta Portaria é destinado à operacionalização de Centrais de Regulação de Consultas e Exames e das Centrais de Regulação de Internações Hospitalares. Parágrafo único. O incentivo financeiro de que trata o "caput" não será destinado às Centrais de Regulação das Urgências, de que trata a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 2008, e nem a Unidades Solicitantes.

Art. 5º Poderão pleitear a habilitação ao Ministério da Saúde para o recebimento dos incentivos financeiros de que trata esta Portaria, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

§ 1º Mediante prévia aprovação na Comissão Intergestores Regional (CIR) e/ou na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), o Estado poderá pleitear a habilitação de Unidades Solicitantes de Municípios situados em sua extensão territorial para o recebimento do incentivo financeiro de investimento de que trata o art. 3º, desde que de acordo com o Plano Estadual de Regulação, observada a regra do parágrafo único do art. 2º.

§ 2º Na hipótese do § 1º, os Estados, após receberem os recursos financeiros provenientes do incentivo financeiro de investimento de que trata o art. 3º, adquirirão os equipamentos e materiais permanentes necessários para a operacionalização da Unidade Solicitante habilitada e os repassarão aos Municípios contemplados, sob a forma de doação.

§ 3º Para fins do disposto nos §§ 1º e 2º, fica vedado aos Municípios contemplados pelo requerimento apresentado pelo Estado a apresentação de pedido de habilitação de que trata o "caput".

Art. 6º Para se habilitar ao recebimento dos incentivos financeiros de que trata esta Portaria, o ente federativo elaborará, de acordo com cada situação:

I - Proposta de Implantação/Implementação de Central de Regulação de Consultas e Exames e/ou Central de Regulação de Internações Hospitalares; e/ou  
II - Proposta de Implementação de Unidade Solicitante.

§ 1º A Proposta de Implantação/Implementação de Central de Regulação de Consultas e Exames e/ou Central de Regulação de Internações conterá:

I - indicação do tipo de Central de Regulação a ser implantada/ implementada;

II - indicação dos estabelecimentos de saúde que inserirão procedimentos na Central de Regulação, com os respectivos códigos do Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), e os recursos assistenciais por estes disponibilizados para a Central de Regulação proposta;

III - descrição da composição da equipe, a carga horária a ser efetuada por cada profissional e, havendo divisão por turno de trabalho, o quantitativo de profissionais que trabalharão em cada turno;

IV - indicação das Unidades Solicitantes que serão vinculadas à cada Central de Regulação a ser implantada/implementada, especificando o código do SCNES de cada uma delas;

V - cronograma detalhado de implantação e/ou implementação;

VI - cronograma de disponibilização dos recursos assistenciais pelos estabelecimentos de saúde de que trata o inciso II; e

VII - o cronograma de implementação das Unidades Solicitantes vinculadas.

§ 2º A Proposta de Implementação de Unidade Solicitante conterá:

I - identificação da unidade e o respectivo número do cadastro no SCNES;

II - cronograma detalhado de implementação; e

III - documento de comprovação pelo gestor de saúde proponente de vinculação da Unidade Solicitante a uma Central de Regulação de Consultas e Exames ou Centrais de Regulação de Internações Hospitalares e documento de atesto do respectivo gestor destas Centrais, nos termos do parágrafo único do art. 2º.

§ 3º O prazo estabelecido no cronograma de implantação e/ou implementação da Central de Regulação ou Unidade Solicitante não excederá a 18 (dezoito) meses e o prazo para inserção dos recursos assistenciais na Central de Regulação do Acesso não excederá a 12 (doze) meses.

§ 4º As Propostas de que tratam o "caput" serão apresentadas ao Ministério da Saúde pelo ente federativo interessado por meio de formulários disponíveis no endereço eletrônico [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id\\_area=1006](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1006), que contém, também, as instruções de envio.

§ 5º A responsabilidade pela veracidade das informações declaradas na Proposta de que trata o "caput" é do respectivo gestor de saúde.

§ 6º No encaminhamento das Propostas de que trata o "caput" também deverá ser incluída resolução de aprovação das Comissões Intergestores Regional (CIR) e/ou Comissões Intergestores Bipartite (CIB), de acordo com a abrangência da Central de Regulação do Acesso ou Unidade Solicitante.

§ 7º Para fins de habilitação aos incentivos financeiros de que trata esta Portaria, será avaliado o cumprimento das obrigações e a compatibilidade das propostas encaminhadas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios em relação às propostas aprovadas e aos repasses de recursos financeiros provenientes das Portarias nº 1.571/GM/MS, de 29 de junho de 2007, e nº 2.907/GM/MS, de 23 de novembro de 2009.

Art. 7º O montante dos recursos financeiros a serem repassados referentes aos incentivos de que trata esta Portaria será calculado a partir dos seguintes parâmetros:

I - para as Centrais de Regulação de Consultas e Exames ou Central de Regulação de Internações Hospitalares:

- a) o tipo de central a ser implantada;
- b) a quantidade de procedimentos a serem regulados;
- c) a quantidade de Unidades Solicitantes vinculadas;
- d) a abrangência estadual, regional ou municipal;
- e) tamanho da equipe proposta; e

II - para as Unidades Solicitantes serão levados em conta, de acordo com cada caso, os custos estimados para atingir o objetivo de que trata o § 2º do art. 3º.

§ 1º Os equipamentos para conectividade da Unidade Solicitante com a respectiva Central de Regulação do Acesso, em face das diversidades regionais, deverão ser definidos pelo proponente, incluindo os valores praticados no Estado.

§ 2º Caso o custo da Proposta apresentada seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos financeiros deverá ser custeada por conta do próprio ente federativo proponente.

§ 3º Caso o custo da Proposta seja inferior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo ente federativo proponente para o acréscimo quantitativo de ações já previstas na Proposta encaminhada.

Art. 8º Os recursos financeiros de que trata esta Portaria serão repassados em duas parcelas, de acordo com o cronograma de implantação e/ou implementação estabelecido na Proposta de que trata o art. 6º.

§ 1º A primeira parcela corresponderá a 60% (sessenta por cento) do valor total a ser repassado, após aprovação da proposta pelo Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS) e publicação do ato específico de que trata o art. 9º.

§ 2º A segunda parcela corresponderá a 40% (quarenta por cento) do valor total a ser repassado e será liberada mediante comprovação, junto ao DRAC/SAS/MS, da publicação oficial do resultado dos processos licitatórios para viabilização da proposta aprovada.

§ 3º A comprovação do cumprimento do objeto será realizada por meio do preenchimento de formulário descritivo, disponível no endereço eletrônico [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id\\_area=1006](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1006), da efetiva implantação da Central de Regulação do Acesso e Unidade Solicitante, conforme o disposto nesta Portaria, no prazo estabelecido no § 3º do art. 6º.

Art. 9º Após aprovada a proposta de habilitação pelo DRAC/SAS/MS, o Ministro de Estado da Saúde publicará ato específico habilitando o ente federativo ao recebimento dos recursos financeiros de que trata esta Portaria no qual explicitará, de forma individualizada, o valor do respectivo incentivo financeiro de investimento e o valor do respectivo incentivo financeiro de custeio para reforma a serem repassados.

Art. 10. Uma vez publicado o ato normativo de habilitação previsto no art. 9º, os recursos financeiros de que trata esta Portaria serão repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, na forma definida nos §§ 1º e 2º do art. 8º.

Art. 11. O monitoramento e a avaliação do cumprimento dos compromissos firmados pelos gestores nas Propostas aprovadas ficarão a cargo do DRAC/SAS/MS.

Art. 12. Na hipótese de descumprimento do disposto nesta Portaria, o DRAC/SAS/MS notificará o gestor estadual, distrital ou municipal de saúde para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa.

§ 1º O DRAC/SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de:

- I - aceitação da justificativa; ou
- II - não aceitação da justificativa.

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 30 (trinta) dias, improrrogável, para que o gestor estadual, distrital ou municipal de saúde adeque a execução da Proposta aos termos em que aprovada pelo DRAC/SAS/MS.

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor estadual, distrital ou municipal de saúde, o DRAC/SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução dos recursos e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria.

§ 4º Além do disposto no § 3º, o ente federativo habilitado estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito nos termos desta Portaria; e

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 13. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 14. Os repasses de recursos financeiros ainda devidos pelo Ministério da Saúde em virtude dos pedidos de habilitação apresentados e aprovados durante a vigência da Portaria nº 2.907/GM/MS, de 2009, continuarão a ocorrer conforme as regras daquela Portaria, não havendo qualquer prejuízo com relação aos financiamentos já concedidos.

Art. 15. Os recursos financeiros para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8721 – Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 17. Fica revogada a Portaria nº 2.907/GM/MS, de 23 de novembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União nº 224, Seção 1, do dia seguinte, p. 49.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA