

Nº 29-A - DOU – 09/02/2024 - Seção 1 – Ed. Extra - p.46

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA MINISTRA**

PORTARIA GM/MS Nº 3.160, DE 9 DE FEVEREIRO DE 2024

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para regulamentar o incremento financeiro de que trata o art. 8º, inciso II, no caso de custeio de resposta a emergências em saúde pública no âmbito da Atenção Primária à Saúde, da Atenção Especializada à Saúde e da Vigilância em Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º.....

....."(NR)

"CAPÍTULO II

INCREMENTO FINANCEIRO DE CUSTEIO PARA RESPOSTA A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

Art. 8º-A Este Capítulo tem por objeto regulamentar o incremento de que trata o inciso II do art. 8º, para o caso de recursos de custeio destinados aos entes subnacionais para resposta às emergências em saúde pública no âmbito da Atenção Primária à Saúde, da Atenção Especializada à Saúde e da Vigilância em Saúde do SUS.

§ 1º Para os fins deste Capítulo, são casos de emergências em saúde pública:

I - situações epidemiológicas, considerando os seguintes fatores:

- a) risco de disseminação nacional;
- b) agentes infecciosos inesperados;
- c) reintrodução de doença erradicada;
- d) gravidade elevada; e
- e) extrapolação da capacidade de resposta municipal ou estadual.

II - situações de desastres, considerando os seguintes fatores:

a) emergência ou calamidade pública por desastres que impliquem atuação direta na área de saúde pública; e

b) ausência de condições de atendimento às demandas por ações e serviços públicos de saúde em virtude da situação de desastre; e

III - situações de desassistência à população, considerando os seguintes fatores:

a) risco à saúde dos cidadãos por incapacidade ou insuficiência de atendimento às demandas por ações e serviços públicos de saúde; e

b) extrapolação da capacidade de resposta municipal ou estadual.

§ 2º Para os fins deste Capítulo, define-se resposta como a prestação de serviços de emergência, vigilância e atenção em saúde durante ou imediatamente após uma emergência, visando salvar vidas e reduzir os impactos à saúde da população e às ações e serviços públicos de saúde.

§ 3º A obtenção de recursos para financiamento das demais fases de gestão de uma emergência, inclusive por intermédio do art. 8º, incisos I e II desta Portaria de Consolidação, não é objeto deste Capítulo.

Art. 8º-B A solicitação para o recebimento do incremento financeiro emergencial de custeio deverá ser encaminhada por gestor do(s) ente(s) subnacional(is) interessado(s) ao Departamento de Emergências em Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, via ofício, acompanhada do(s) Decreto(s) de Declaração de Emergência em Saúde Pública respectivo(s).

§ 1º Além da documentação prevista no caput, o solicitante deverá encaminhar, em até trinta dias após o recebimento do primeiro repasse, Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, sob pena de devolução do recurso já recebido.

§ 2º O Plano de Ação a que se refere § 1º deste artigo compreenderá:

I - apresentação da condição de saúde local, considerando a situação epidemiológica, necessidade de atendimento à população e a sobrecarga da rede assistencial;

II - informações sobre a capacidade instalada da Rede de Atenção e o aumento das ações e serviços públicos de saúde (ASPS);

III - descrição das ações de saúde a serem realizadas, de forma detalhada e com os respectivos valores estimados, nos eixos da Atenção Primária, da Atenção Especializada e da Vigilância em Saúde, em virtude da situação, para enfrentar a emergência de saúde pública; e

IV - no caso de Plano de Ação com participação de mais de um ente federativo, deverá haver a previsão da divisão de responsabilidades entre os entes, bem como dos recursos a serem repassados a cada um, bem como a respectiva aprovação do Plano em CIB.

§ 3º Para os fins do inciso IV do § 2º, será admitida a aprovação pela CIB ad referendum.

§ 4º O Plano de Ação deverá abranger o período do decreto de emergência em saúde pública, desde o primeiro repasse com base neste Capítulo, e será condição para o recebimento de qualquer repasse posterior ao primeiro.

§ 5º Após a avaliação inicial pelo Departamento de Emergências em Saúde Pública, a solicitação será analisada pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde e pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, as quais emitirão parecer conjunto para subsidiar a tomada de decisão de que trata este Capítulo.

§ 6º O deferimento das solicitações e o repasse do incremento financeiro de custeio estarão condicionados à disponibilidade financeiro-orçamentária do Ministério da Saúde.

§ 7º Após a aprovação da solicitação, será publicada portaria de homologação e financiamento pela Ministra de Estado da Saúde.

Art. 8º-C O incremento financeiro de custeio de que trata este ato considerará, em regra, as seguintes diretrizes:

I - no caso de demandas de Atenção Primária à Saúde (APS), o cálculo do incremento financeiro terá como referência o valor financeiro destinado ao financiamento das equipes, programas ou serviços da APS cofinanciados pelo Ministério da Saúde, podendo ser transferido, no primeiro repasse, o valor de até uma parcela tendo como base a última parcela destinada ao ente federativo, sem prejuízo de parcelas adicionais em virtude da persistência das condições previstas neste ato, considerando, conforme o caso, os valores previstos no plano apresentado e aprovado;

II - no caso de demandas da Atenção Especializada, o cálculo do incremento financeiro considerará a assistência à saúde prestada pela Rede de Atenção às Urgências, tendo como referência 10% dos valores financeiros da produção ambulatorial registrada como procedimentos em "Caráter de Atendimento de Urgência", no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), considerando a série histórica dos últimos doze meses registrados no sistema, sendo os repasses feitos de forma mensal durante a vigência do decreto de emergência, considerando, conforme o caso, os valores previstos no plano apresentado e aprovado; e

III - no caso de demandas de Vigilância em Saúde, o cálculo do incremento financeiro relacionado às ações de vigilância em saúde no enfrentamento da emergência de saúde pública terá como referência o valor mensal do teto de vigilância em saúde, sendo os repasses feitos de forma mensal durante a vigência do decreto de emergência, considerando, conforme o caso, os valores previstos no plano apresentado e aprovado.

§ 1º No âmbito da APS, quando aplicável, o Ministério da Saúde poderá, ainda, enquanto estiver em vigor Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública:

I - realizar pagamento por desempenho integral com 100% (cem por cento) de alcance da meta estabelecida;

II - suspender o descredenciamento de equipes, programas e serviços; e

III - não aplicar as regras de suspensão da transferência de recursos relativa às equipes da APS decorrentes da ausência de cadastro de profissional no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e, no caso das equipes do Componente de Ações Estratégicas, do não envio de produção pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB.

§ 2º São condições para os repasses de que trata este artigo:

I - para a primeira parcela: a apresentação e aprovação de solicitação de incremento acompanhada de Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública em vigor; e

II - para os demais repasses: aprovação do Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, previsão do repasse no plano e vigência do Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública.

§ 3º No caso de insuficiência do valor repassado em razão da continuidade da resposta à emergência, os entes interessados poderão fazer novas solicitações de repasses na forma deste Capítulo.

§ 4º O repasse em valores não compatíveis com o disposto no caput deste artigo será excepcional e sua solicitação deverá ser objeto de justificativa específica do(s) ente(s) solicitante(s) a ser apresentada com a documentação de que trata o art. 8º-B, junto com toda a comprovação pertinente para análise.

Art. 8º-D O incremento financeiro de custeio será repassado na modalidade fundo a fundo aos entes federativos, conforme Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública.

§ 1º O Fundo Nacional de Saúde - FNS adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos estabelecidos neste Capítulo aos respectivos Fundos de Saúde, em conformidade com os processos de pagamento instruídos.

§ 2º O incremento financeiro de custeio de que trata este Capítulo será disponibilizado no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, conforme inciso I do art. 3º desta Portaria de Consolidação.

§ 3º No caso de solicitação feita por mais de um ente federativo em conjunto, o repasse ocorrerá em conformidade com o previsto no Plano de Ação aprovado na CIB.

Art. 8º-E O incremento financeiro de custeio de que trata este Capítulo:

I - deverá ser utilizado em despesas de custeio relacionadas ao atendimento da emergência em saúde pública, no âmbito da Atenção Primária, da Atenção Especializada e da Vigilância em Saúde do SUS;

II - não poderá ser utilizado em despesas que não se enquadrem no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, como construção ou ampliação de edificações e aquisição de material permanente, entre outras; e

III - deverá ser utilizado no exercício corrente.

§ 1º Os recursos de custeio poderão ser destinados à pagamento de pessoal, aquisição de medicamentos, logística e outras despesas correntes no âmbito da resposta à emergência.

§ 2º Sem prejuízo da cessação dos repasses do incremento financeiro, eventuais recursos remanescentes do repasse de que trata este Capítulo poderão ser utilizados em outras ações do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, respeitada a respectiva classificação orçamentária, nas seguintes hipóteses:

I - cumprimento integral do Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública; ou

II - encerramento da situação de emergência em saúde pública antes do prazo previsto no Plano de Ação de Enfrentamento à emergência em saúde pública.

Art. 8º-F Os entes federativos que receberem o incremento financeiro de custeio de que trata este Capítulo deverão:

I - publicizar, semanalmente, a evolução da situação de saúde; e

II - registrar os atendimentos na base de dados nacional do Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS, Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS ou no E-SUS APS, assim como registrar os casos e óbitos nos respectivos sistemas de informação da vigilância em saúde.

Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso II do caput, o registro dos atendimentos também deverá ser realizado para os leitos criados, ainda que haja glosa automática pela ausência de habilitação.

Art. 8º-G O monitoramento da utilização dos recursos financeiros será realizado pelas Secretarias de Atenção Primária à Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde e

Ambiente do Ministério da Saúde, por meio da análise da documentação produzida na forma do art. 8º-F, sem prejuízo da possibilidade de solicitação, a qualquer tempo de relatórios de execução do Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, com informações físicas e financeiras.

Parágrafo único. O monitoramento de que trata o caput não dispensa o ente beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos, por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG.

Art. 8º-H Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo FNS foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, será aplicado o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012." (NR)

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA