

PORTARIA Nº 3.583, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2018 (*)

Estabelece os procedimentos para execução do disposto no art. 2º do Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, que trata da readequação da rede física do Sistema Único de Saúde oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional 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 e considerando o disposto no Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, resolve:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria estabelece os procedimentos para execução do art. 2º do Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, que dispõe sobre a readequação da rede física do Sistema Único de Saúde - SUS, de que trata o inciso IX do caput do art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados, até 23 de maio de 2018, pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS diretamente aos fundos de saúde.

§ 1º A readequação da rede física do SUS de que trata esta Portaria consiste na alteração da utilização do imóvel como tipo de estabelecimento de saúde diferente do originalmente pactuado.

§ 2º Para fins do § 1º, o imóvel inicial poderá ser destinado a mais de um tipo e subtipo de estabelecimento de saúde, desde que observadas a classificação e as normas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

§ 3º A readequação da rede física do SUS dependerá de solicitação do ente federativo interessado e aprovação do Ministério da Saúde, observado o disposto no art. 2º do Decreto nº 9.380, de 2018, e nesta Portaria.

Art. 2º Não se aplica a readequação da rede física do SUS às obras:

- I - não iniciadas;
- II - de reforma;
- III - de ampliação; ou
- IV - que tenham sido objeto de portaria de cancelamento do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O disposto no inciso IV do caput não se aplica às obras concluídas sem funcionamento que tiveram portaria de cancelamento publicada.

CAPÍTULO II DA SOLICITAÇÃO

Art. 3º O ente federativo interessado poderá, até 30 de abril de 2019, solicitar a readequação da rede física do SUS, por meio da apresentação dos seguintes documentos:

I - solicitação firmada pelo gestor local do SUS em que conste a identificação do tipo e subtipo do estabelecimento de saúde originalmente pactuado, cuja obra tenha sido financiada com recursos repassados fundo a fundo até 23 de maio de 2018, e a identificação do(s) tipo(s) e subtipo(s) de estabelecimento(s) de saúde a que se destinará o imóvel com a readequação pretendida, conforme a classificação do CNES;

II - demonstração da aplicação dos recursos repassados até a data da publicação do Decreto nº 9.380, de 2018, em conformidade com o objeto de saúde originalmente pactuado, de acordo com o disposto na Lei Complementar nº 141, de 2012, e nas normas orçamentárias, mediante a apresentação de:

- a) relatório sobre o estágio atual da obra, acompanhado de fotografias atuais da obra;
- b) relatório que discrimine os recursos efetivamente gastos com a obra; e
- c) declaração do gestor local do SUS de que os recursos repassados até a data da publicação do Decreto nº 9.380, de 2018, foram aplicados em conformidade com o objeto de saúde originalmente pactuado, de acordo com o disposto na Lei Complementar nº 141, de 2012, e nas normas orçamentárias;

III - justificativa do gestor local do SUS sobre a necessidade de readequação do planejamento inicial, com especificação dos motivos que a ensejaram e das razões para a alteração para o(s) tipo(s) de estabelecimento(s) de saúde a que se destinará o imóvel, conforme a classificação do CNES;

IV - demonstração de que o espaço do imóvel será plenamente utilizado em ações e serviços de saúde previstos no art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 2012, ainda que o(s) tipo(s) de estabelecimento(s) de

saúde seja(m) diferente(s) do inicialmente pactuado, por meio da informação sobre a metragem total da obra e o espaço que será utilizado pelo(s) estabelecimento(s) a que se destinará o imóvel, devendo a utilização do espaço ser condizente com o(s) tipo(s) de estabelecimento(s);

V - declaração do gestor local do SUS de que o imóvel construído ou em execução com recursos repassados pelo FNS ainda não foi utilizado para o objeto de saúde originalmente pactuado;

VI - demonstração de que a alteração da utilização do imóvel como tipo(s) de estabelecimento(s) de saúde diferente(s) do originalmente acordado foi pactuada na Comissão Intergestores Bipartite - CIB;

VII - demonstração de que a alteração da utilização do imóvel como tipo(s) de estabelecimento(s) de saúde diferente(s) do originalmente acordado foi submetida ao Conselho de Saúde do ente federativo solicitante;

VIII - na hipótese de terem sido repassados recursos para a aquisição de equipamentos, deverão ser demonstrados:

a) a aplicação dos recursos em conformidade com a legislação vigente; e

b) que os equipamentos serão plenamente utilizados, ainda que de forma regionalizada, por meio da informação do CNES das unidades de saúde que receberam ou receberão os equipamentos.

§ 1º A não apresentação de algum dos documentos listados neste artigo acarretará o não conhecimento da solicitação, ressalvado, quanto ao inciso VIII do caput, o disposto no § 3º.

§ 2º A solicitação deverá ser imediatamente informada no Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB e acarretará a suspensão de novos repasses do FNS para a execução do objeto originalmente pactuado.

§ 3º Fica permitida a readequação, ainda que não cumprida integralmente a condição prevista no inciso V do caput do art. 2º do Decreto nº 9.380, de 2018, desde que o ente federativo promova a devolução ao FNS dos recursos relativos aos equipamentos não adquiridos ou não plenamente utilizados, nos termos do art. 23 do Decreto nº 7.827, de 2012.

CAPÍTULO III DO PROCEDIMENTO

Art. 4º As solicitações serão encaminhadas à Comissão de Readequação da Rede Física do SUS - CRRF-SUS, que será responsável pela condução dos processos de readequação da rede física do SUS no âmbito do Ministério da Saúde.

§ 1º A CRRF-SUS fará a análise preliminar da solicitação para verificar se foram apresentados todos os documentos necessários, para fins da aplicação do disposto no § 1º do art. 3º.

§ 2º Ultrapassada a análise preliminar e conhecida a solicitação, a CRRF-SUS encaminhará o processo para análise simultânea de todas as áreas técnicas competentes, de acordo com a política ou o programa relativos aos tipos de estabelecimentos de saúde envolvidos.

§ 3º A análise da solicitação deverá levar em consideração, além dos documentos apresentados pelo ente federativo solicitante, as informações constantes nas bases de dados do Ministério da Saúde, inclusive no SISMOB.

§ 4º As manifestações das áreas técnicas competentes, sejam conclusivas ou não, deverão ser encaminhadas para a CRRF-SUS, que, a depender do conteúdo das manifestações, poderá requisitar complementação das informações para o ente federativo solicitante.

§ 5º O não atendimento, pelo ente federativo solicitante, da requisição de complementação das informações acarretará o não seguimento da solicitação, com o consequente arquivamento do processo.

§ 6º Na hipótese de apresentação de complementação das informações pelo ente federativo solicitante, a CRRF-SUS encaminhará o processo às áreas técnicas competentes que ainda não tiverem se manifestado conclusivamente.

§ 7º Caberá à CRRF-SUS proferir decisão de:

I - não conhecimento da solicitação, nos termos do § 1º do art. 3º;

II - não seguimento da solicitação, nos termos do § 5º;

III - aprovação da solicitação, desde que haja manifestação conclusiva favorável de todas as áreas técnicas competentes; ou

IV - não aprovação da solicitação, caso haja manifestação conclusiva desfavorável de uma ou mais áreas técnicas competentes.

§ 8º Após a decisão de aprovação da CRRF-SUS, o Secretário-Executivo editará portaria para dar publicidade à readequação da rede física do SUS aprovada.

Art. 5º Das decisões proferidas pela CRRF-SUS nos termos do § 7º do art. 4º, caberá recurso, com efeito suspensivo, no prazo de dez dias a contar da notificação do ente federativo solicitante.

Parágrafo único. O recurso será dirigido à CRRF-SUS, a qual, se não reconsiderar a decisão no prazo de cinco dias, de forma fundamentada, o encaminhará ao Ministro de Estado da Saúde, para decisão final, como última instância administrativa.

Art. 6º Os prazos mencionados nesta Portaria começam a vigorar a partir da data da notificação do ente federativo solicitante ou do recebimento do processo nas áreas técnicas competentes, excluindo-se da contagem o dia do começo e incluindo-se o do vencimento.

§ 1º A notificação a que se refere o caput será feita:

I - via postal, com Aviso de Recebimento - AR;

II - diretamente ao destinatário, mediante termo de recebimento;

III - por meio eletrônico que assegure a ciência do destinatário; ou

IV - por publicação na imprensa oficial, apenas na hipótese de ter sido frustrada tentativa de notificação feita na forma dos incisos I ou III.

§ 2º Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil seguinte, se o vencimento cair em dia em que não houver expediente ou este for encerrado antes do horário normal.

Art. 7º Toda a tramitação da solicitação será realizada por meio de processo administrativo eletrônico, no âmbito do Sistema Eletrônico de Informações - SEI/MS, nos termos da Portaria nº 900/GM/MS, de 31 de março de 2017.

CAPÍTULO IV

DA FASE POSTERIOR À APROVAÇÃO

Art. 8º Após a aprovação da solicitação, as adaptações a serem feitas nas obras para adequarem o imóvel à sua nova utilização deverão ser custeadas com recursos do ente federativo solicitante.

§ 1º Na hipótese de o imóvel passar a ser destinado a mais de um tipo de estabelecimento de saúde, deve-se atentar para a observância das normas do CNES, como, por exemplo, exigência de endereços distintos (mediante portas de acesso separadas) e de responsáveis técnicos diferentes para cada tipo de estabelecimento.

§ 2º Compete ao gestor local do SUS a verificação e adoção dos procedimentos necessários para atendimento das regulamentações da vigilância sanitária, normas de licitações e contratos e regras de execução das obras públicas.

Art. 9º A aprovação da solicitação dispensará o ente federativo solicitante da devolução de recursos ao FNS, ressalvado o disposto no § 3º do art. 3º.

Parágrafo único. O disposto no caput não se aplica caso o ente federativo não implemente a readequação aprovada.

Art. 10. Para fins do disposto no parágrafo único do art. 9º, o ente federativo deverá:

I - em até quinze dias após a publicação da portaria de aprovação da readequação, de que trata o § 8º do art. 4º, informar ao Ministério da Saúde o prazo previsto para o início do funcionamento do(s) estabelecimento(s) de saúde decorrentes da readequação aprovada; e

II - manter o Ministério da Saúde informado sobre a implementação da readequação aprovada, inclusive mediante informação no SISMOB acerca do início do funcionamento do(s) estabelecimento(s) de saúde.

Parágrafo único. A área técnica competente, de acordo com a política ou o programa relativo ao tipo de estabelecimento de saúde envolvido, deverá monitorar a implementação da readequação aprovada.

Art. 11. A aprovação da solicitação não consistirá em autorização automática para repasse de recursos de custeio pelo FNS para viabilização das ações e dos serviços de saúde, que seguirão as normas específicas de cada política ou programa.

CAPÍTULO V

DA COMISSÃO DE READEQUAÇÃO DA REDE FÍSICA DO SUS - CRRF-SUS

Art. 12. Fica instituída a Comissão de Readequação da Rede Física do SUS - CRRF-SUS, no âmbito do Ministério da Saúde, com as seguintes competências:

I - conduzir e monitorar os processos de readequação da rede física do SUS;

- II - fixar os prazos para as manifestações das áreas técnicas competentes e para o atendimento das requisições de complementação das informações pelos entes federativos solicitantes;
- III - definir quais áreas técnicas serão competentes para se manifestar em cada processo;
- IV - definir modelos de solicitações e documentos, com o intuito de simplificação e uniformização;
- V - determinar como será a distribuição interna de processos para relatar entre os membros dessa comissão;
- VI - estabelecer, quando entender necessário, normas complementares sobre os procedimentos relativos à tramitação das solicitações;
- VII - dispor sobre a sua organização e funcionamento;
- VIII - orientar as áreas técnicas competentes sobre a análise das solicitações, de forma a buscar uniformização dos exames empreendidos pelas diversas áreas;
- IX - orientar os entes federativos interessados na readequação da rede física do SUS;
- X - proferir decisão sobre conhecimento, seguimento e aprovação de solicitações, nos termos do § 7º do art. 4º;
- XI - emitir relatório mensal sobre o andamento de todos os processos de solicitação de readequação da rede física do SUS, a ser disponibilizado na internet e encaminhado ao Secretário-Executivo;
- XII - deliberar sobre o término dos trabalhos da comissão, quando não houver mais processos de solicitação pendentes de aprovação; e
- XIII - deliberar sobre os casos omissos nesta Portaria.

Art. 13. A CRRF-SUS será composta por:

- I - dois representantes, titulares e suplentes, da Secretaria-Executiva;
- II - sete representantes, titulares e suplentes, da Secretaria de Atenção à Saúde;
- III - um representante, titular e suplente, da Secretaria de Vigilância em Saúde;
- e
- IV - um representante, titular e suplente, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.

§ 1º Os representantes deverão ser indicados pelos titulares dos órgãos previstos nos incisos do caput.

§ 2º A coordenação da CRRF-SUS será de um dos representantes da Secretaria- Executiva, assim designado no momento da indicação.

§ 3º Os órgãos participantes da CRRF-SUS fornecerão o apoio técnico e administrativo necessário às atividades dessa comissão.

§ 4º Caso seja necessário aumentar o número de membros da CRRF-SUS em razão da demanda, o Secretário-Executivo do Ministério da Saúde poderá estabelecer o novo quantitativo a ser indicado pelos órgãos previstos nos incisos do caput.

§ 5º A participação na CRRF-SUS será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

§ 6º A Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde indicará dois advogados da União como responsáveis pelas dúvidas e demandas jurídicas da CRRFSUS.

Art. 14. As deliberações da CRRF-SUS serão tomadas por maioria simples, cabendo ao coordenador a decisão final em caso de empate, e serão formalizadas por meio de resoluções e atas.

Parágrafo único. No período de seu funcionamento, as reuniões ordinárias da CRRF-SUS serão semanais, podendo ser convocadas reuniões extraordinárias pelo coordenador.

Art. 15. No período de grande demanda da CRRF-SUS, os órgãos participantes devem reduzir a carga de trabalho dos membros da comissão em relação a outras atividades fora desse colegiado, para que eles possam se dedicar principalmente aos trabalhos no âmbito da CRRF-SUS.

CAPÍTULO VI DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16. No caso de não conhecimento, não seguimento ou não aprovação da solicitação, o ente federativo interessado deverá cumprir o objeto de saúde originalmente pactuado ou proceder à devolução dos recursos transferidos ao FNS, nos termos do art. 23 do Decreto nº 7.827, de 2012.

Art. 17. Na hipótese de o ente federativo decidir pela utilização de imóvel construído com recursos repassados pelo FNS em ações e serviços diversos daqueles previstos no art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 2012, deverá proceder à devolução dos recursos ao FNS, nos termos do art. 23 do Decreto nº 7.827, de 2012.

Art. 18. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

GILBERTO OCCHI

(*) Republicada por ter saído no Diário Oficial da União nº 213, de 6 de novembro de 2018, Seção 1, página 36, com incorreções no original.