

NOTA TÉCNICA 04/2019

ASSUNTO: Portaria GM nº 395 DE 14 DE MARÇO DE 2019 que dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2019.

1

Foi publicada a Portaria GM nº 395 DE 14 DE MARÇO DE 2019 que Dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2019.

- Considerando a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;
- Considerando a Emenda Constitucional nº 86 de 17 de março de 2015;
- Considerando a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- Considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012;
- Considerando a Lei nº 13.473 de 08 de agosto de 2017;
- Considerando a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;
- Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, especialmente no que concerne à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; aos objetivos e diretrizes do componente hospitalar da rede de atenção às urgências; e ao componente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192);
- Considerando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, principalmente na parte que dispõe sobre o financiamento da rede de atenção à pessoa com deficiência; o prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS; dos blocos de financiamento e a aquisição de equipamentos e materiais permanentes;

A Portaria dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios, no exercício de 2019.

Os recursos oriundos de emendas parlamentares de que trata esta Portaria poderão ser destinadas aos estados, Distrito Federal e municípios para:

I - incremento temporário dos Tetos de Média e Alta Complexidade -

Teto MAC e do Piso de Atenção Básica - PAB, nos termos do Capítulo II;

II - financiamento do transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192 e da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, nos termos do Capítulo III;

III - financiamento do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realização de procedimentos de caráter eletivo, nos termos do Capítulo IV; e

IV - financiamento de ambulâncias de transporte tipo "A" destinadas à remoção simples e eletiva no âmbito do SUS, nos termos do Capítulo V.

As orientações gerais sobre programas disponíveis e diretrizes do Ministério da Saúde para a aplicação das emendas parlamentares no exercício de 2019 constam na Cartilha para Apresentação de Propostas no Ministério da Saúde 2019, que está disponibilizada no sítio www.portalfns.saude.gov.br.

1. DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

1.1 DO INCREMENTO TEMPORÁRIO DO TETO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Nos termos do artigo 4º da Portaria, o incremento temporário mencionado será destinado ao:

I - custeio de unidades públicas sob gestão de Estados, Distrito Federal e Municípios, devendo o recurso ser destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para o conjunto de estabelecimentos de saúde cadastrados no Sistema do Cadastro Nacional dos

Estabelecimentos de Saúde - SCNES, limitado em até 100% (cem por cento) da produção total

aprovada na média e alta complexidade dessas unidades no exercício de 2018; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratadas, conveniadas ou com instrumento congênere firmado com o ente beneficiado, devendo o recurso ser destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 100% (cem por cento) da produção aprovada na média e alta complexidade da unidade no exercício de 2018.

§ 1º A não observância dos requisitos e limites previstos nos incisos do caput configurará impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade da execução orçamentária e financeira da emenda parlamentar.

§ 2º Os recursos de que trata o inciso I do caput serão aplicados na MANUTENÇÃO DAS UNIDADES PÚBLICAS SOB GESTÃO DO ENTE FEDERATIVO, DEVENDO SER DIRIGIDOS ÀS AÇÕES E SERVIÇOS RELATIVOS À ATENÇÃO EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

§ 3º Para a transferência dos recursos previstos no inciso II do caput, o gestor local do SUS deverá observar a necessidade de contrato, convênio ou instrumento congênere com o ente federativo, nos termos do parágrafo único do art. 24 da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, cujo valor englobe a totalidade dos recursos a serem repassados para o desenvolvimento de ações e serviços relativos à atenção de média e alta complexidade para cumprimento de metas.

Assim, para a transferência dos recursos financeiros de custeio que se destinam ao incremento temporário dos tetos da média e alta complexidade é imperioso que a unidade esteja cadastrada no SCNES, e o valor limitado em 100% da produção total de 2018; para as

unidades próprias ou privadas ou sem fins lucrativos, ressaltando a necessidade de contrato, convênio ou instrumento congêneres firmado com o ente beneficiado;

No instrumento que será firmado, para a transferência dos recursos, conforme dispõe a Portaria e dito alhures, o gestor local do SUS deverá observar a necessidade de contrato, convênio ou instrumento congêneres com o ente federativo, nos termos do parágrafo único do art. 24 da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, cujo valor englobe a totalidade dos recursos a serem repassados **para o desenvolvimento de ações e serviços relativos à atenção de média e alta complexidade para cumprimento de metas.**

Corroborando as informações aqui prestadas, a Nota Técnica 06/2019, originária da Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados¹, menciona:

A ação orçamentária tem por finalidade a destinação de recursos correntes (GND3) para o desenvolvimento de serviços de atenção à saúde em unidades hospitalares e ambulatoriais, inclusive os afetos a atendimentos, consultas, exames, tratamentos, internações, cirurgias e outros procedimentos complementares no SUS, compreendendo as atividades de unidades de saúde de média e alta complexidade, públicas ou privadas, a serviço do Sistema Único de Saúde, com garantia de acesso universal, igualitário e gratuito (cf. art. 2º, I, da LC nº 141, de 2012) e, portanto, não voltadas para clientela específicas.

(...)

Portanto, tal como no caso da atenção básica, a ação orçamentária 2E90, para incremento ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial, também objetiva incrementar, por meio de emendas ao orçamento, a programação destinada às transferências regulares e automáticas consignadas na ação orçamentária 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. A destinação de dotação por meio de emenda parlamentar na ação de incremento também está condicionada ao cumprimento de metas.

¹<http://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/conof-conof@camara.leg.br>

1.2 DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Nos termos do art. 5º, a aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica observará o valor máximo, por Município, de até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no exercício de 2018 para desenvolvimento de ações de atenção básica.

Como em anos anteriores, a não observância dos requisitos e limite previstos configurará impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade da execução orçamentária e financeira da emenda parlamentar.

Os recursos serão aplicados na manutenção de unidades de atenção básica à saúde, para desenvolvimento de ações e serviços relacionados à atenção básica, nos termos do §2º do art. 5º.

Conforme art. 6º e seguintes no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde constarão os valores máximos que poderão ser adicionados temporariamente ao Piso da Atenção Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade, devendo ser considerado:

- a) o conjunto da produção das unidades públicas sob gestão do ente federado; ou
- b) a produção do estabelecimento de saúde, no caso de entidade privada sem fins lucrativos.

Para a transferência dos recursos o gestor do fundo de saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município acessará o Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas do Fundo Nacional de Saúde, disponível em www.portalfns.gov.br, e indicará como objeto o incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade.

Em casos em que o gestor do fundo de saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município tenha indicado como objeto o incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá ser informado o número do CNES:

- a) do estabelecimento de saúde, quando os recursos forem destinados a entidade privada sem fins lucrativos; ou**
- b) da Secretaria de Saúde local, quando os recursos forem destinados ao conjunto das unidades públicas sob gestão do ente federativo.**

Importante ressaltar o disposto no parágrafo único do artigo 7º: *Na hipótese de o gestor do fundo de saúde não realizar a indicação, o saldo de recursos será devolvido ao parlamentar autor da emenda, para nova indicação.*

Destarte, cumpre-nos transcrever o disposto no artigo 8º:

Art. 8º As emendas parlamentares de que trata este Capítulo serão realizadas:

I - no caso do art. 4º, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um) e 41 (quarenta e um), no Grupo de Natureza de Despesa - GND3 e na ação orçamentária 2E90– Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas; e

II - no caso do art. 5º, na Modalidade de Aplicação 41, na GND3 e na ação orçamentária 2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde para Cumprimento de Metas.

Parágrafo único. Os recursos de que trata este Capítulo serão transferidos, nos termos dos § 9º e § 16 do art. 166 da Constituição, em até seis parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

A Nota Técnica 06/2019, elaborada pela Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados², complementa:

A ação orçamentária está assim descrita no Cadastro de Ações: A ação orçamentária tem por finalidade a destinação de recursos correntes (GND3) para o custeio de relação predeterminada de procedimentos e ações afetos à atenção básica de saúde ou a implantação de estratégias, programas e políticas também afetos à atenção básica de saúde a serviço do Sistema Único de Saúde, com garantia de acesso universal, igualitário e gratuito (cf. art. 2º, I, da LC nº 141, de 2012) e, portanto, não voltadas para clientela específicas. Tais valores decorrem de emendas individuais e coletivas ao orçamento e constituem acréscimo temporário e discricionário a dotações repassadas de forma regular e automática (cf. art. 22 da LC 141, de 2012) a título de Piso da Atenção Básica em Saúde (ação 219A), porém

²<http://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/conof-conof@camara.leg.br>

condicionadas ao cumprimento de metas estabelecidas, conforme autorização da LDO e regulamentação do Ministério da Saúde. Unidade Responsável: Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério Da Saúde. Forma de Implementação: a) em regra descentralizada, mediante transferência fundo a fundo (não é passível de transferência direta do FNS a unidade de saúde pública ou privada específica); b) excepcionalmente mediante aplicação direta. Produto: Unidade apoiada - Unidade: unidade Como se depreende da descrição, a ação orçamentária de código 2E89 visa especificamente incrementar, por meio de emenda parlamentar individual ou coletiva, o financiamento regular dos procedimentos e ações afetos à atenção básica de saúde, distribuído conforme critérios pré-estabelecidos a cada ente participante do SUS por meio da ação orçamentária 219A - Piso da Atenção Básica em Saúde. Portanto, as dotações orçamentárias de incremento constituem acréscimo temporário e discricionário às dotações repassadas de forma regular e automática nesse nível de saúde pública, porém condicionado ao cumprimento de metas estabelecidas

E também é o disposto na Nota Técnica 06/2019, no caso de programações de incremento ao PAB E MAC:

§ 5º Independentemente da opção de custeio ou investimento, as emendas parlamentares que adicionarem recursos a transferências automáticas e regulares a serem realizadas pela União a ente federativo serão executadas, em conformidade com atos a serem editados pelos Ministros de Estado do Desenvolvimento Social, e da Saúde, e publicados no Diário Oficial da União, como acréscimo ao valor financeiro:

I - per capita destinado à Rede do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, constituindo valor a ser somado aos repasses para cumprimento de metas por integrantes da referida Rede; ou

II - dos tetos transferidos à Rede do Sistema Único de Saúde - SUS, constituindo valor a ser somado aos repasses para cumprimento de metas contratualizadas por integrantes da citada Rede, inclusive em relação às ações de assistência para medicamentos necessários destinados ao controle e tratamento de programas específicos de hemodiálise, hipertensão, bem como para o custeio das internações das Unidades de Tratamento Intensivo. Como estabelecido, as emendas “serão executadas, em conformidade com atos a serem editados” pelas respectivas pastas. No caso da Saúde, os recursos constituem acréscimo ao valor financeiro dos tetos transferidos ao Sistema Único de Saúde - SUS para cumprimento de metas contratualizadas. No contexto desta Nota Técnica, convém ressaltar

que o cumprimento de metas para o recebimento de recursos adicionais, é condição estabelecida pela LDO: Art. 83. As entidades públicas e privadas beneficiadas com recursos públicos a qualquer título estarão submetidas à fiscalização do Poder Público com a finalidade de verificar o cumprimento de metas e objetivos para os quais receberam os recursos.

Importante ressaltar, que as transferências recebidas da União provenientes de emendas parlamentares obrigatórias para o Bloco de Custeio deverão ser contabilizadas na conta de receita abaixo relacionada, conforme Ementário da Receita TCE MG 2019.

1.7.1.8.08.1.1 - Transferências Advindas de Emendas Parlamentares - Principal

As transferências recebidas da União provenientes de emendas parlamentares obrigatórias para o Bloco de Investimento deverão ser contabilizadas na conta de receita abaixo relacionada, conforme Ementário da Receita TCE MG 2019.

2.4.1.8.08.1.1 - Transferências Advindas de Emendas Parlamentares - Principal

2. DOS RECURSOS FINANCEIROS DE INVESTIMENTO PARA FINANCIAMENTO DO TRANSPORTE DE PACIENTES NO ÂMBITO DO SAMU 192 E DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nos termos da portaria publicada, artigo 9º, o financiamento de veículos para o transporte de pacientes no Programa SAMU 192 e para o transporte adaptado acessível no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deverá ser realizado por meio do acesso do gestor do fundo de saúde estadual, municipal ou do Distrito Federal ao Sistema de Gerenciamento e Cadastro de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, após a indicação parlamentar.

O gestor do fundo de saúde informará o quantitativo de veículos necessários por CNES, conforme o volume de recursos alocados pelo parlamentar, e observará, conforme artigos 10 e 11 da Portaria 395/2019 o quantitativo máximo de veículos por município ou CNES será o estabelecido pela área técnica do MS.

Insta salientar o §3º e §4º do artigo 9º, em que é disposto que o parlamentar, em sua indicação, deverá observar o valor de referência para aquisição do veículo, indicando recursos suficientes, e também que será publicada portaria informando CNPJ do fundo beneficiado, município, CNES, tipo e quantitativo de veículos, número da emenda e valor, cuja contratação está autorizada devido ao aporte de recursos oriundos de emendas parlamentares com execução autorizada pelos órgãos competentes.

No caso de transporte adaptado acessível no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, as emendas poderão ser destinadas a entidades privadas sem fins lucrativos, devendo a proposta ser cadastrada pela entidade responsável, em consonância com os critérios dispostos no art. 10, e a sua execução ocorrerá por meio de instrumento de convênio celebrado com o Ministério da Saúde, nos termos da legislação pertinente.

Ademais, o art. 10º estabelece critérios para o financiamento:

Art. 10. O financiamento de veículo de transporte adaptado para pessoas com deficiência dentro de Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência será realizado conforme os seguintes critérios:

I - o veículo a ser adquirido deverá estar vinculado a um Centro Especializado em Reabilitação - CER, habilitado junto ao Ministério da Saúde;

II - a especificação do veículo de transporte adaptado a ser adquirido deverá seguir a descrição no Sistema de Gerenciamento de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e

Materiais - SIGEM, disponível para consulta em www.portalfns.saude.gov.br; e

III - a indicação do número de veículos para transporte adaptado por CER deve considerar a tipologia de habilitação, nos seguintes termos:

a) CER II: até um veículo de transporte adaptado;

b) CER III: até dois veículos de transporte adaptado; e

c) CER IV: até três veículos de transporte adaptado.

Nos casos no financiamento de ambulâncias para o SAMU 192, o art. 11 define critérios específicos, ressaltando que, o respectivo financiamento de ambulâncias para o SAMU 192

será realizado exclusivamente para renovação de frota de veículos cadastrados no SCNES e habilitados, vejamos:

Art. 11. O financiamento de ambulâncias para o SAMU 192 será realizado exclusivamente para renovação de frota de veículos cadastrados no SCNES e habilitados, observados os seguintes critérios:

I - poderão ser renovadas as ambulâncias com três ou mais anos de uso habilitadas e sem renovação; e

II - não poderão ser renovadas as ambulâncias que:

a) descumpram os requisitos previstos no Capítulo I do Título II do Livro II do Anexo III à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e nas Seções VI, VII e VIII do Capítulo II do Título VIII da Portaria de Consolidação no 6/GM/MS, de 2017 e suas alterações;

b) apresentem habilitações pendentes;

c) tenham irregularidade apontada por órgãos de controle ou pela área técnica; ou

d) estejam inoperantes por falta de recursos humanos.

§ 1º A especificação de veículo a ser adquirido deverá seguir a disponível no SIGEM, disponível para consulta em www.portalfns.saude.gov.

§ 2º Será utilizado o critério de idade da frota, em anos, conforme o ano de habilitação do veículo para início da contagem.

§ 3º O veículo renovado deverá ser destinado prioritariamente a suprir a necessidade de reserva técnica, que é 30% da frota habilitada.

Importante ressaltar, que conforme art. 12 a destinação e manutenção dos veículos adquiridos são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e dispositivos legais que regem a matéria.

Os artigos subsequentes da Portaria mencionam:

Art. 13. Os veículos de que trata esse Capítulo deverão ser adquiridos pela gestão local contemplada, conforme os fluxos e procedimentos atuais de execução das referidas políticas.

§ 1º Dentro do cronograma para operacionalização das emendas individuais ao orçamento, os recursos serão transferidos aos entes beneficiados, nos termos do Capítulo I do Título VII da Portaria de Consolidação no 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

§ 2º Após a transferência dos recursos, os entes poderão aderir à ata de registro de preços vigente do Ministério da Saúde.

§ 3º Será permitida a aquisição por mecanismo diverso do previsto no § 2º deste artigo, contanto que se demonstre a vantajosidade econômica da aquisição, e que o bem a ser adquirido cumpre os requisitos técnicos descritos no Termo de Referência ao último Edital publicado pelo Ministério da Saúde.

Art. 14. A emenda parlamentar que financiar a aquisição de veículo nos termos deste Capítulo deverá ser realizada na ação orçamentária 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, Grupo de Natureza de Despesa 4, e, no caso do SAMU, também na ação 8933 - Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial.

Art. 15. As coordenações responsáveis pelos Programas de que trata este Capítulo divulgarão, na página do Fundo Nacional de Saúde, instruções para orientar os Estados, Distrito Federal e Municípios interessados, informando e atualizando, a qualquer momento, os Municípios e cadastros no SCNES identificados como passíveis de serem beneficiados, bem como os valores de referência por veículo, obtidos no SIGEM.

Portanto, essas disposições devem ser observadas.

3. DOS RECURSOS FINANCEIROS DE INVESTIMENTO PARA FINANCIAMENTO DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO DESTINADO AO DESLOCAMENTO DE USUÁRIOS PARA REALIZAR PROCEDIMENTOS DE CARÁTER ELETIVO NO ÂMBITO DO SUS

A Portaria 395/2019 dispõe no artigo 16 que a execução de transferência financeira fundo a fundo de recursos de emendas parlamentares para aquisição de veículos destinados à

implantação do transporte sanitário eletivo para o deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS.

E ainda, conforme art. 17, o transporte sanitário eletivo coletivo é destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS, observadas as seguintes condições:

12

I - deve ser utilizado em situações previsíveis de atenção programada, com a realização de procedimentos regulados e agendados, sem urgência, realizado por veículos tipo lotação conforme especificação disponível no SIGEM;

II - destina-se à população usuária que demanda serviços de saúde e que nãoapresentam risco de vida, necessidade de recursos assistenciais durante o deslocamento ou de transporte em decúbito horizontal; e

III - aplica-se ao deslocamento programado no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação.

Segundo a referida Portaria, os gestores municipais deverão observar a elaboração dos projetos técnicos, que deverá considerar as diretrizes do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS, conforme Resolução no 13/CIT, de 23 de fevereiro de 2016.

E ainda:

Art. 19. O gestor do Fundo de Saúde Municipal, Estadual ou do Distrito Federal informará o quantitativo de veículos necessários conforme o projeto técnico elaborado e aprovado em Comissão Intergestores Bipartite - CIB, observadas as seguintes condições:

I - o quantitativo de veículos descrito no projeto técnico compreende o conjunto de veículos necessários ao cumprimento da programação efetiva de transporte e é definido pela estimativa de assentos/dia por município e pela tipologia de veículos disponíveis no SIGEM; e

II - a metodologia de cálculo para estimar a necessidade de assentos/dia por município deverá considerar os parâmetros de planejamento e programação estabelecidos de acordo com as

realidades epidemiológicas e de oferta de serviços e previstos no planejamento, programação anual de saúde e pactuação no âmbito das respectivas CIB.

Parágrafo único. O número máximo de veículos a ser financiado nos termos deste Capítulo, por município e Distrito Federal, será determinado de acordo com o número de habitantes, na seguinte forma:

I - até 19.999 (dezenove mil novecentos e noventa e nove) habitantes: até 1 (um) veículo terrestre e 1 (um) veículo aquático;

II - de 20.000 (vinte mil) a 49.999 (quarenta e nove mil novecentos e noventa e nove) habitantes: até 2 (dois) veículos terrestres e 2 (dois) veículos aquáticos;

III - de 50.000 (cinquenta mil) a 99.999 (noventa e nove mil novecentos e noventa e nove) habitantes: até 3 (três) veículos terrestres e 3 (três) veículos aquáticos; e

IV - acima de 100.000 (cem mil) habitantes: até 4 (quatro) veículos terrestres e 4 (quatro) veículos aquáticos.

E ainda,

Art. 20. A emenda parlamentar deverá onerar as seguintes funcionais programáticas:

I - 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, GND4, na modalidade de aplicação 31 ou 41, quando a proposta de projeto for analisada e aprovada pelo Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência, com indicação de CNES de central de gestão em saúde; ou

II - 10.302.2015.8581 - Estruturação de Unidades de Atenção Básica em Saúde, GND4, na modalidade de aplicação 31 ou 41, quando a proposta de projeto for analisada e aprovada pelo Departamento de Atenção Básica, com indicação de CNES de unidade de atenção básica de saúde ou central de gestão em saúde.

A análise, a aprovação e a execução da proposta de projeto ocorrerão nos termos do art. 21 da Portaria:

Art. 21. A análise, a aprovação e a execução da proposta de projeto ocorrerão nos termos do Capítulo I do Título VII da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, observados os seguintes trâmites e condições:

I - a proposta de projeto cadastrada será analisada pelo Departamento de Atenção Básica - DAB/SAS/MS;

II - a existência de uma estrutura de regulação do acesso à Atenção à Saúde é pré-requisito para a implantação do transporte sanitário eletivo de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS;

III - a inserção da Resolução da CIB que aprovou o projeto técnico de transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS;

IV - os gestores deverão obedecer o prazo mínimo de 3 (três) anos para aquisição de novos veículos, para os municípios que já receberam recursos e já atingiram o número máximo de veículos por município; e

V - a inclusão de justificativa demonstrando a necessidade do transporte eletivo de pacientes, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

- a) municípios beneficiados, público alvo, municípios de referência; e*
- b) parâmetros aplicados para dimensionar a programação de transporte e necessidade de assentos/dia por município e número de veículos.*

Parágrafo único. A Resolução da CIB de que trata o inciso III não pode ter sido aprovada "ad referendum" e deve ter sido aprovada nos últimos seis meses antes da apresentação do projeto.

4. DOS RECURSOS FINANCEIROS DE INVESTIMENTO PARA FINANCIAMENTO DE AMBULÂNCIAS DE TRANSPORTE TIPO "A" DESTINADAS À REMOÇÃO SIMPLES E ELETIVA NO ÂMBITO DO SUS

Nos termos do art. 23., a ambulância Tipo A é definida como veículo destinado ao transporte por indicação clínica, por condição de caráter temporário ou permanente, em decúbito horizontal de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo, conforme classificação estabelecida pela Portaria nº 2.048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002, e observadas as seguintes condições:

15

I - as ambulâncias de transporte deverão dispor, no mínimo, das seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

a) sinalizador óptico e acústico;

b) equipamento de comunicação;

c) maca com rodas;

d) suporte para soro e oxigênio medicinal; e

e) devem ser tripuladas por 2 (dois) profissionais, sendo um o condutor de ambulância e o outro um Técnico ou Auxiliar de enfermagem;

II - aplica-se ao deslocamento programado no próprio município de residência ou para outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação e articulação com as estruturas de regulação de acesso; e

III - a ambulância de transporte poderá ser utilizada em casos de alta ou internações hospitalares, atendimentos domiciliares e para realização de procedimentos ambulatoriais na Rede de Atenção à Saúde.

Salienta-se que a Portaria ainda menciona critérios referentes ao transporte no pré-hospitalar e inter-hospitalar, conforme abaixo:

Art. 24. Em relação ao transporte no pré-hospitalar e inter-hospitalar, aplicam-se as diretrizes técnicas estabelecidas pela Portaria nº 2.048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002.

*§ 1º Onde não houver central de regulação estabelecida para o transporte inter-hospitalar, a **responsabilidade pelo transporte do paciente é do médico solicitante.***

§ 2º O gestor local deverá observar a vedação de remoção de pacientes sem contato prévio com a instituição/serviço potencialmente receptor.

Art. 25. A emenda parlamentar deverá onerar a funcional programática 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, GND4, na modalidade de aplicação 31 ou 41.

Art. 26. As emendas parlamentares deverão ser destinadas ao financiamento de veículos componente de projetos técnicos de aquisição de ambulância tipo A para a remoção simples e eletiva de pacientes no âmbito do SUS.

A análise, a aprovação e a execução, da proposta de projeto apresentado pelo município, ocorrerá conforme art. 27 da Portaria 395/2019:

Art. 27. A análise, a aprovação e a execução da proposta de projeto ocorrerão nos termos da Capítulo I do Título VII da Portaria de Consolidação no 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, observados os seguintes trâmites e condições:

I - a inclusão de justificativa demonstrando a necessidade do transporte eletivo de pacientes, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

a) a necessidade do transporte, público alvo e parâmetros aplicados para dimensionar a programação do transporte;

b) informação sobre a pactuação regional que estabelece as referências para atenção hospitalar e especializado;

c) informação sobre a cobertura da Atenção Básica;

d) descrição da organização dos Serviços de Atenção às Urgências e Emergências;

e

e) descrição da capacidade instalada e organização da Rede de Atenção à Saúde na região;

II - a existência de uma estrutura de regulação do acesso à Atenção à Saúde é pré-requisito para a aquisição de ambulância tipo A para a remoção simples e eletiva de pacientes no âmbito do SUS;

III - a inserção da Resolução CIB que aprovou o projeto técnico de aquisição de ambulância tipo A para a remoção simples e eletiva de pacientes no âmbito do SUS;

*IV - a inserção do Relatório do Sistema Nacional de Regulação - SISREG;
e*

V - os gestores deverão obedecer o prazo mínimo de 3 (três) anos para aquisição de novos veículos, para os municípios que já receberam recursos e já atingiram o número máximo de veículos por município.

§ 1º A proposta de projeto cadastrada será analisada pelo Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência - DAHU/SAS/MS.

§ 2º A aprovação do quantitativo de veículos, por município, será o estabelecido pela área técnica após análise da justificativa de necessidade informada.

§ 3º A Resolução da CIB de que trata o inciso III não pode ter sido aprovada "adreferendum" e deve ter sido aprovada nos últimos seis meses antes da apresentação do projeto.

§ 4º O número máximo de veículos a ser financiado nos termos deste Capítulo, por município e Distrito Federal, será determinado de acordo com o número de habitantes, na seguinte forma:

*I - até 19.999 (dezenove mil novecentos e noventa e nove) habitantes:
até 1 (um) veículo terrestre e 1 (um) veículo aquático;*

II - de 20.000 (vinte mil) a 49.999 (quarenta e nove mil novecentos e noventa e nove) habitantes: até 2 (dois) veículos terrestres e 2 (dois) veículos aquáticos;

III - de 50.000 (cinquenta mil) a 99.999 (noventa e nove mil novecentos e noventa e nove) habitantes: até 3 (três) veículos terrestres e 3 (três) veículos aquáticos; e

IV - acima de 100.000 (cem mil) habitantes: até 4 (quatro) veículos terrestres e 4 (quatro) veículos aquáticos.

Devemos ressaltar ainda, as disposições finais trazidas na Portaria 395/2019, as quais mencionam que os gestores locais deverão observar o seguinte:

I - a especificação do veículo passível de financiamento é a constante no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS - SIGEM, disponível em www.fns.saude.gov.br;

II - nos termos do art. 664 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, os veículos deverão ser inseridos no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES no prazo até 90 (noventa) dias contado da data de seu recebimento pelo ente federativo beneficiário, conforme a lista de códigos e equipamentos cadastráveis no sistema; e

III - Os estados, o Distrito Federal e os municípios beneficiados poderão realizar adesão a ata de registro de preços do Ministério da Saúde vigente com vistas à aquisição dos veículos de que trata esta Portaria.

Parágrafo único. A destinação e o custeio fixo e variável dos veículos adquiridos, nos termos dos Capítulos IV e V, são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e dispositivos legais que regem a matéria, observadas as seguintes definições:

I - custeio fixo: as despesas administrativas e as referentes a impostos, emplacamento e documentação do veículo, seguro contra sinistro, sistema de gestão, recursos humanos, limpeza e rastreamento, entre outras; e

II - custeio variável: as despesas relativas ao custo por quilômetros rodados, entre outras.

Impende salientar que todas as compras devem obedecer s disposições trazidas pela Lei 8.666/93 ou ainda, legislações de compras admitidas pela Administração Pública, quais sejam, pregão ou registro de preços.

E mais, sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, a **comprovação da aplicação dos recursos repassados será realizada por meio do Relatório de Gestão, nos termos dos arts. 1147 e 1148 da Portaria de Consolidação no6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, além da vedação de repasse de recursos de emendas parlamentares para entidades com fins lucrativos.**

19

Belo Horizonte, 23 de julho de 2019.

Assessoria Técnica, Jurídica e Contábil do COSEMS MG.

