

PORTARIA Nº 1.172, DE 5 DE JUNHO DE 2012

Dispõe sobre o incentivo financeiro de custeio para o Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 10 da Portaria nº 2.648/GM/MS, de 7 de novembro de 2011, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre o incentivo financeiro de custeio para o Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

Art. 2º O incentivo financeiro de custeio de que trata esta Portaria se divide em:

I - incentivo financeiro para reforma do conjunto de serviços de urgência; e

II - incentivo financeiro para custeio mensal das UPA 24h reformadas (UPA Reformada), nos termos desta Portaria, e das UPA 24h novas (UPA Nova) e ampliadas (UPA Ampliada) de que trata a Portaria nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012.

Art. 3º Para os fins desta Portaria, considera-se gestor o Chefe do Poder Executivo municipal ou estadual ou Secretário de Saúde municipal ou estadual.

CAPÍTULO I

DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO PARA REFORMA DO CONJUNTO DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA

Art. 4º O incentivo financeiro de custeio de que trata o inciso I do art. 2º se destina à reforma do conjunto de serviços de urgência para fins de implantação de UPA 24h (UPA Reformada).

Parágrafo único. Para os fins do disposto neste artigo, considera-se reforma a realização de reparos, consertos, revisões, pinturas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra acréscimo de área ao imóvel.

Art. 5º Os estabelecimentos de saúde aptos a receberem o incentivo financeiro para reforma são:

- I - Policlínica;
- II - Pronto atendimento;
- III - Pronto socorro especializado;
- IV - Pronto socorro geral; e
- V - Unidades Mistas.

Parágrafo único. A análise do pedido levará em consideração a relevância dos Serviços de Urgência na Rede de Atenção às Urgências, a partir de suas responsabilidades assistenciais devidamente definidas e pactuadas com os demais componentes da Rede e do porte populacional atendido, conforme o disposto na Portaria nº 2.648/GM/MS, de 7 de novembro de 2011.

Art. 6º O Município ou o Estado interessado no recebimento do incentivo financeiro de custeio para reforma deverá encaminhar proposta ao Ministério da Saúde, para análise e aprovação.

§ 1º A proposta referida no caput deste artigo deverá ser previamente pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e conter e atender os seguintes documentos e requisitos:

I - número do cadastro do estabelecimento de saúde no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

II - projeto básico de arquitetura, contendo memorial descritivo e cronograma físico-financeiro da obra, que atenda as diretrizes e regras fixadas em Portaria específica da SAS/MS;

III - compromisso formal do respectivo gestor de prover a UPA 24h com equipe horizontal de gestão do cuidado na unidade, sendo de responsabilidade dos gestores a definição de estratégias que visem garantir retaguarda médica, de enfermagem, de pessoal técnico e de apoio administrativo, nas 24 horas do dia, possibilitando-se o primeiro atendimento/estabilização a pacientes acometidos por qualquer tipo de urgência;

IV - quantitativo populacional a ser coberto pela UPA 24h, sendo que esse quantitativo deve ser compatível com os respectivos Portes de UPA 24h estabelecidos na Portaria nº 2.648/GM/MS, de 7 de novembro de 2011;

V - informação sobre a existência, na área de cobertura da UPA 24h, de SAMU 192 habilitado e, na ausência deste, apresentação de termo de compromisso de sua implantação dentro do prazo de implantação da UPA 24h;

VI - informação da cobertura da Atenção Básica em Saúde de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da população do Município- sede da UPA 24h ou apresentação de termo de compromisso de implantação dessa cobertura;

VII - compromisso e programação da implantação da classificação de risco no acolhimento dos usuários na UPA 24h, de acordo com padrões nacionais e/ou internacionais reconhecidos;

VIII - grades de referência e contrarreferência pactuadas em nível locorregional incluindo todos os Componentes da Rede de Atenção às Urgências;

IX - Resolução da Secretaria de Saúde, estadual ou municipal, com a designação do coordenador da Coordenação da Rede de Urgência, conforme a Portaria nº 2048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002;

X - declaração do gestor acerca da exclusividade de aplicação dos recursos financeiros repassados pela União para implantação da UPA 24h, com garantia da execução desses recursos para este fim; e

XI - Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que a UPA 24h estará inserida no citado Plano quando da sua elaboração.

§ 2º A proposta para implantação da UPA 24h será previamente submetida à análise e aprovação do Conselho de Saúde do Município-sede da UPA 24h.

Art. 7º Uma vez aprovada a proposta apresentada, nos termos do art. 6º desta Portaria, a [Secretaria de Atenção à Saúde](#) (SAS/MS) publicará portaria específica de habilitação do Estado ou Município para o recebimento do recurso financeiro definido no art. 4º desta Portaria.

Art. 8º A definição do valor do incentivo financeiro de custeio para reforma considerará os ambientes a serem reformados, tendo como base o projeto arquitetônico mínimo estabelecido para os 3 (três) Portes das UPA 24h, atendidos os requisitos previstos na Portaria nº 2.648/GM/MS, de 2011, e Portaria específica da SAS/MS sobre o tema.

Parágrafo único. O proponente deverá relacionar os ambientes a serem reformados, respeitando a área física mínima definida para cada Porte de UPA 24h, conforme a população de abrangência da unidade fixada de acordo com o disposto no anexo da Portaria nº 2.648/GM/MS, de 2011.

Art. 9º O valor do incentivo financeiro de custeio para reforma previsto no art. 8º desta Portaria não ultrapassará o valor do incentivo financeiro de investimento para construção de UPA Nova de mesmo Porte previsto no artigo 4º da Portaria nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012.

Art. 10. Após a publicação da portaria específica de habilitação do Estado ou Município, nos termos do art. 7º, o repasse do incentivo financeiro de custeio para reforma definido no art. 4º será realizado, em parcela única, pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE/MS) aos Fundos de Saúde estaduais e municipais.

Art. 11. Para fins de acompanhamento e controle da aplicação dos recursos repassados pelo FNS/SE/MS, ficam estabelecidos os seguintes prazos máximos a serem cumpridos pelos Estados e Municípios:

I - 12 (doze) meses, a contar da data da liberação do incentivo financeiro, para conclusão da reforma aprovada; e

II - 90 (noventa) dias após a conclusão da reforma para que a UPA Reformada inicie o efetivo funcionamento.

§ 1º Caso sejam descumpridos quaisquer dos prazos definidos neste artigo, o gestor deverá encaminhar, no prazo de 30 (trinta) dias do término dos citados prazos, as justificativas ao Ministério da Saúde para análise.

§ 2º Caso não haja apresentação de justificativas ou o Ministério da Saúde não aceite as que forem apresentadas, o gestor estará sujeito à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei.

CAPÍTULO II

DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO MENSAL DAS UPA REFORMADA, DAS UPA NOVA E DAS UPA AMPLIADA

Art. 12. O incentivo financeiro de custeio de que trata o inciso II do art. 2º desta Portaria se destina ao custeio mensal das UPA Reformada, nos termos desta Portaria, das UPA Nova e das UPA Ampliada de que trata a Portaria nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012.

Parágrafo único. O recebimento e o valor do incentivo financeiro de que trata este artigo ficarão condicionados à habilitação e à qualificação da UPA 24h interessada, nos termos definidos neste Capítulo.

Art. 13. As despesas de custeio mensal da UPA 24h são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Parágrafo único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio mensal da UPA 24h é de responsabilidade conjunta dos Estados e dos Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB.

Seção I

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal para UPA Nova

Art. 14. Para custeio mensal de UPA Nova, o Ministério da Saúde repassará o valor mensal a seguir discriminado:

I - Para UPA Nova habilitada, o custeio será de:

- a) R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para UPA Porte I;
- b) R\$ 175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais) para UPA Porte II;
- c) R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para UPA Porte III;

II - Para UPA Nova habilitada e qualificada, o custeio será de:

- a) R\$ 170.000,00 (cento e setenta mil reais) para UPA Porte I;
- b) R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para UPA Porte II; e
- c) R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para UPA Porte III.

Seção II

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal para UPA Ampliada e Reformada

Art. 15. Para custeio mensal das UPA Ampliada e Reformada, habilitadas e qualificadas, o Ministério da Saúde repassará o valor mensal a seguir discriminado:

- I - R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para UPA Porte I;
- II - R\$ 175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais) para UPA Porte II; e
- III - R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para UPA Porte III

Seção III

Da Habilitação

Art. 16. O recebimento do incentivo financeiro de que trata este Capítulo ficará condicionado à demonstração, pelo gestor de saúde, do funcionamento da UPA 24h, por meio da apresentação dos seguintes documentos:

- I - declaração de funcionamento da UPA 24h;
- II - declaração de equipamentos instalados na UPA 24h nos termos da Portaria nº 2.648/GM/MS, de 2011, e de Portaria específica da SAS/MS; e
- III - relação nominal de recursos humanos em atuação na UPA 24h.

§ 1º Uma vez analisada e aprovada a documentação de que trata este artigo, será publicada portaria específica de habilitação da UPA 24h para fins de torná-la apta ao recebimento do respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

§ 2º Os documentos de que trata este artigo deverão ser apresentados ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo, disponível no sítio eletrônico do FNS/SE/MS.

Seção IV

Da Qualificação

Art. 17. A UPA 24h será considerada habilitada à qualificação após a apresentação da seguinte documentação:

I - comprovação da cobertura do SAMU 192 através da portaria de habilitação publicada no Diário Oficial da União (DOU) ou termo de garantia assinado pelo gestor de existência de serviço de atendimento equivalente ao realizado pelo SAMU 192;

II - comprovação do desenvolvimento de atividades de educação permanente por iniciativa própria ou por meio de cooperação;

III - informação da cobertura da Atenção Básica em Saúde de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da população do Município sede da UPA 24h que não deverá ser menor ao apresentado na data de habilitação;

IV - apresentação de relatório(s) de visita(s) técnica(s) realizada(s) pelo Ministério da Saúde que ateste(m):

a) a padronização visual da unidade;

b) o efetivo funcionamento da grade de referência e contrarreferência instituída nas Centrais de Regulação;

c) implantação de protocolos de atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos;

d) Relatório de Agravos de Notificação Compulsória, conforme regras definidas pelo Ministério da Saúde;

V - Documento do gestor que ateste a conformidade do serviço prestado pela UPA 24h em relação às normas sanitárias vigentes; e

VI - Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que a UPA 24h estará inserida no Plano quando da sua elaboração.

Parágrafo único. Para recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal, definido de que trata este Capítulo, as UPA Ampliada e Reformada devem obrigatoriamente estar previamente habilitadas e qualificadas, sendo facultativa a qualificação apenas para as UPA Nova.

Art. 18. O processo de qualificação obedecerá ao seguinte fluxo:

I - o gestor deverá encaminhar ao Ministério da Saúde as informações referentes ao cumprimento dos requisitos definidos no art. 17 por meio do Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo, disponível no sítio eletrônico do FNS/SE/MS;

II - verificação do cumprimento dos requisitos pelo Ministério da Saúde, com emissão de parecer técnico conclusivo; e

III - publicação de portaria específica que declare o estabelecimento de saúde como UPA 24h qualificada.

Parágrafo único. A qualificação será válida por 2 (dois) anos, podendo ser renovada mediante novo processo de avaliação.

Seção V

Das Disposições Gerais

Art. 19. O incentivo financeiro para custeio mensal de UPA Nova, de que trata o inciso II do art. 2º, também será concedido aos Estados e Municípios na hipótese de possuírem estabelecimentos de saúde, edificados com recursos financeiros próprios, que funcionem nos termos das regras aplicáveis às Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) definidas pelo Ministério da Saúde.

Art. 20. O incentivo financeiro de custeio mensal das UPA Reformada, das UPA Nova e das UPA Ampliada será acrescido em 30% (trinta por cento) quando a UPA 24h estiver localizada em Município situado na região da Amazônia Legal.

Art. 21. Após a habilitação e/ou qualificação da UPA 24h, caberá ao FNS/SE/MS repassar o incentivo financeiro de custeio mensal aos respectivos Fundos de Saúde estaduais ou municipais.

Parágrafo único. O incentivo financeiro de custeio de que trata este Capítulo deverá compor o Bloco de Financiamento da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

Art. 22. O descumprimento, a qualquer momento dos requisitos obrigatórios previstos no art. 17, enseja a suspensão do repasse do incentivo financeiro de custeio para unidades qualificadas.

Parágrafo único. No caso das UPA Nova, a suspensão do repasse do incentivo financeiro de custeio mensal das unidades qualificadas não afasta o recebimento dos valores destinados às unidades apenas habilitadas.

Art. 23. Aos gestores que pleitearem somente o custeio mensal de UPA 24h de que trata este Capítulo será necessária, além da apresentação dos documentos previstos no art. 16, a apresentação dos documentos exigidos pelo § 1º do art. 5º da Portaria nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012.

Parágrafo único. Para os fins do disposto no caput, o valor do custeio mensal a ser repassado será o previsto no art. 14.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 24. É obrigatória a inscrição da UPA 24h no SCNES e a alimentação do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) com os dados de produção de serviços das unidades habilitadas, mesmo que não geradores de pagamento de procedimentos por produção.

Parágrafo único. A não alimentação do SIA/SUS por 3 (três) meses consecutivos implicará a suspensão do repasse de recursos de incentivo financeiro para custeio de que trata esta Portaria, de acordo com a Portaria nº 3.462/GM/MS, de 11 de novembro de 2010.

Art. 25. Caberá aos órgãos de controle interno, especialmente ao Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA) e Controladoria- Geral da União (CGU), o monitoramento da correta aplicação dos incentivos financeiros previstos nesta Portaria.

Parágrafo único. Em caso de irregularidades constatadas pelos órgãos definidos no caput deste artigo, os recursos serão restituídos ao FNS/SE/MS, acrescidos de correção monetária prevista em lei.

Art. 26. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 1220 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada, nas seguintes ações:

I - 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade; e

II - 10.302.1220.12L4 - Implantação, construção e ampliação de Unidade de Pronto Atendimento.

Art. 27. Para os fins do disposto nesta Portaria, ao Distrito Federal competem os direitos e obrigações reservados aos Estados e aos Municípios.

Art. 28. Os pedidos de habilitação e qualificação apresentados ao Ministério da Saúde durante a vigência da Portaria nº 2.821/GM/MS, de 28 de novembro de 2011, serão analisados conforme as regras daquela Portaria, não havendo qualquer prejuízo, inclusive com relação aos financiamentos já concedidos.

Art. 29. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 30. Fica revogada a Portaria nº 2.821/GM/MS, de 28 de novembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 229, de 30 de novembro de 2011, Seção 1, p. 113.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

