

## PORTARIA Nº 2.821, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2011

***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 2.820/GM/MS, de 28 de novembro de 2011.

### CAPÍTULO I

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

Art. 3º 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, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra acréscimo de área ao imóvel.

Art. 4º 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. 5º O Município ou o Estado interessado no recebimento do incentivo financeiro de custeio para reforma deverá encaminhar proposta à Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS) para análise e aprovação.

§ 1º A proposta referida no caput deste artigo deverá conter e atender os seguintes documentos e requisitos:

I - projeto básico de arquitetura, com memorial descritivo e cronograma físico-financeiro da obra;

II - compromisso formal do respectivo gestor de saúde 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;

III - 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 2011 ;

IV - 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;

V - informação sobre a cobertura da Atenção Básica de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) do Município sede da UPA 24h;

VI - declaração de compromisso e programação da implantação da classificação de risco no acolhimento dos usuários à unidade, de acordo com padrões nacionais e/ou internacionais reconhecidos;

VII - grades de referência e contrarreferência pactuadas em nível loco-regional com a Atenção Básica em Saúde, como também com os hospitais de retaguarda, o SAMU 192 e, quando houver, o transporte sanitário;

VIII - adesão ao Pacto pela Saúde ou a demonstração do processo de adesão em curso ou o que vier a substituí-lo;

IX - Resolução da Secretaria de Saúde, estadual ou municipal, com a designação da Coordenação da Rede de Urgência, conforme a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002;

X -declaração do gestor local de saúde que verse sobre a aplicação dos recursos financeiros repassados pela União exclusivamente para implantação da UPA 24h, com garantia da execução desses recursos para este fim; e

XI - Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências ou, na ausência deste, o Componente UPA 24h do Plano de Ação Regional conforme planilha disponível no sitio eletrônico [www.saude.gov.br/sas](http://www.saude.gov.br/sas).

§ 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 e pactuada na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Art. 6º Uma vez aprovada a proposta apresentada, nos termos do art. 5º 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. 3º desta Portaria.

Art. 7º 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 UPAS 24h, conforme estabelecido na Portaria nº 2.648/GM/MS, de 2011.

Parágrafo único. O proponente deverá relacionar os ambientes a serem reformados, respeitando a área física mínima definida para cada Porte de UPA, 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. 8º O valor do incentivo financeiro de custeio previsto no art. 7º desta Portaria não ultrapassará o valor do incentivo financeiro de investimento para construção de UPA Nova de mesmo Porte previsto no art. 2º da Portaria nº 2.820/GM/MS, de 28 de novembro de 2011.

Art. 9º Após a publicação da portaria específica de habilitação do Estado ou Município, nos termos do art. 6º, o repasse do incentivo financeiro de custeio definido no art. 3º será realizado, em parcela única, pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE/MS) aos Fun-dos de Saúde estaduais e municipais.

Art. 10. 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 - 18 (dezoito) 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 efetivo funcionamento.

Parágrafo único. Caso seja descumprido qualquer dos prazos definidos neste artigo, o gestor de saúde deverá restituir imediatamente os recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, resguardado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

## CAPÍTULO II

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

Art. 11. 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, e das UPA Nova e UPA Ampliada de que trata a Portaria nº 2.820/GM/MS, de 28 de novembro de 2011.

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. 12. 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. 13. 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. 14. 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. 15. 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;
- III - relação nominal de recursos humanos em atuação na UPA 24h; e
- IV - alvará expedido pelo órgão de vigilância sanitária local.

Parágrafo único. Uma vez analisada e aprovada a documentação de que trata este artigo, a SAS/MS publicará portaria específica de habilitação da UPA 24h para fins de torná-la apta ao recebimento do respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

#### Seção IV

##### Da Qualificação

Art. 16. A UPA 24h habilitada será considerada qualificada quando atender os seguintes requisitos:

- I - inserção da unidade nas Centrais de Regulação que garanta o atendimento de urgência, além da retaguarda de leitos, deconsultas especializadas, de cirurgias, procedimentos;
- II - comprovação da cobertura do SAMU 192 através da portaria de habilitação publicada no Diário Oficial da União (DOU);
- III - comprovação de desenvolvimento de atividades de educação permanente por iniciativa própria ou por meio de cooperação;
- IV - comprovação da cobertura da Atenção Básica em Saúde do Município sede da UPA 24h, subscrito pelo gestor municipal, que não deverá ser menor do que o informado na data de habilitação da unidade;
- V - 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 cumprimento dos compromissos assumidos com relação ao componente UPA 24h e o conjunto de Serviços de Urgência 24 horas no Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências;
  - c) a implementação da classificação de risco com horizontalização da gestão do cuidado;
  - d) o efetivo funcionamento da grade de referência e contrarreferência instituída nas Centrais de Regulação; e

e) o estabelecimento e a implantação de protocolos de atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos.

Parágrafo único. Para recebimento do incentivo financeiro decusteio mensal, definido de que trata este Capítulo, as UPA Ampliadae Reformada devem obrigatoriamente estar previamente habilitadas equalificadas, sendo facultativa a qualificação apenas para as UPANova.

Art. 17. O processo de qualificação obedecerá ao seguinte fluxo:

I - o gestor de saúde deverá inserir as informações referentesao cumprimento dos requisitos definidos no art. 16 no sitio eletrônico do FNS/SE/MS, com utilização do Sistema de Proposta de ProjetosFundo a Fundo;

II -verificação do cumprimento dos requisitos pelaCGUE/DAE/SAS/MS, com emissão de parecer técnico conclusivo; e

III - publicação de portaria específica da SAS/MS para qualificação do estabelecimento de saúde.

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

## Seção V

### Das Disposições Gerais

Art. 18. Após a habilitação e/ou qualificação da UPA 24h,caberá ao FNS/SE/MS repassar o incentivo financeiro de custeiomensal 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 daAtenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

Art. 19. O descumprimento dos requisitos obrigatórios previstos nos art. 16, a qualquer momento, enseja a suspensão do repassado incentivo financeiro de custeio para unidades qualificadas.

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

Art. 20. Aos gestores de saúde que pleitearem somente o custeio mensal de UPA 24h será necessária, além da apresentação dosdocumentos previstos nos incisos I a IV do art. 15, a apresentação dosdocumentos exigidos pelo art. 5º desta Portaria.

Parágrafo único. Para os fins do disposto no caput, o valordo custeio mensal a ser repassado será o previsto no art. 13.

## CAPÍTULO III

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21. É obrigatória a inscrição da UPA 24h no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e a alimentação do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) com os dados de produção de serviços das unidades habilitadas, mesmo quando não geradores de pagamento de procedimentos por produção.

Parágrafo único. A não-alimentação dos bancos de dados nacionais 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. 22. 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 - 10.302.1220.8933 - Serviço de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar; II - 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade; e III - 10.302.1220.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde.

Art. 23. A aplicação dos recursos financeiros previstos nesta Portaria pelos Estados e Municípios, além do cumprimento dos compromissos firmados com o Ministério da Saúde, fica sujeita ao acompanhamento, monitoramento e avaliação dos órgãos de controle interno e externo.

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

Art. 25. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**