

PORTARIA Nº 788, DE 15 DE MARÇO DE 2017(*)

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS no exercício de 2017, para incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 40, § 6o, da Lei no 13.408, de 26 de dezembro de 2016, e dá outras providências.

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 a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar no 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei no 13.408, de 26 de dezembro de 2016, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2017 e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

Considerando a Portaria no 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria no 2.567/GM/MS, de 28 de novembro de 2016, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando a Portaria no 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria no 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria no 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS.

Considerando a Portaria no 835/GM/MS, de 25 de abril de 2012, que institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria no 1.010/GM/MS, de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;

Considerando a Portaria no 2.617/GM/MS, de 1o de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria no 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013, que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de investimento do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a expansão e consolidação do SUS e

cria a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS - RENEM e o Programa de Cooperação Técnica - PROCOT no âmbito do Ministério da Saúde; e

Considerando a Resolução CIT no 13, de 23 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as diretrizes do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS, resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2017, para aplicação no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 40, § 6º, da Lei no 13.408, de 26 de dezembro de 2016, e dá outras providências.

Art. 2º As orientações gerais sobre programas disponíveis e diretrizes do Ministério da Saúde para a aplicação das emendas parlamentares no exercício de 2017 constam na Cartilha para Apresentação de Propostas no Ministério da Saúde 2017, disponível em www.fns.saude.gov.br.

CAPÍTULO II

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

Art. 3º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – SCNES, limitado em até 100% (cem por cento) da produção apresentada na média e alta complexidade da unidade no exercício de 2016; 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, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 100% (cem por cento) da produção apresentada na média e alta complexidade da unidade no exercício de 2016.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o caput serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um) e 41 (quarenta e um), no Grupo de Natureza de Despesa – GND 3 e na ação orçamentária 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

§ 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do caput, será observado o disposto na Portaria no 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

§ 3º Os recursos de que trata este artigo serão aplicados na manutenção da unidade de atenção informada na portaria de habilitação, devendo ser observado o disposto no art. 6º da Portaria 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, e, no caso de entidades privadas sem fins lucrativos, também devem ser respeitadas as metas previstas no contrato, convênio ou instrumento congênere de contratualização.

§ 4º Para fins do disposto no § 3º, consideram-se de manutenção as atividades que não contribuem,

diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital, e que propiciam as condições adequadas de infraestrutura e de recursos materiais destinados à assistência em saúde, sendo vedada a aplicação dos recursos de que trata este artigo para pagamento de pessoal e encargos.

§ 5o A execução dos recursos de que trata este artigo deverá observar a legislação sobre execução orçamentária e financeira, e, no caso de transferência para entidade privada sem fins lucrativos, respeitar a meta já pactuada ou a ser pactuada, conforme a necessidade local e nos termos do convênio, contrato ou instrumento congêneres.

Art. 4o 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 ano exercício de 2016.

§ 1o Caso não seja atendido o disposto no caput, restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2o As emendas parlamentares de que trata o caput serão realizadas, necessariamente, na Modalidade de Aplicação 41, na GND 3 e na ação orçamentária 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

§ 3o Os recursos de que trata este artigo serão aplicados na manutenção de unidades de atenção básica à saúde, devendo ser observado o disposto no art. 6o da Portaria 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007.

§ 4o Para fins do disposto no § 3o, consideram-se de manutenção as atividades que não contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital, e que propiciam as condições adequadas de infraestrutura e de recursos materiais destinados à assistência em saúde, sendo vedada a aplicação dos recursos de que trata este artigo para pagamento de pessoal e encargos.

Art. 5o A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) disponibilizará, no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, os valores máximos que poderão ser adicionados ao Piso da Atenção Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 6o Os recursos de que trata este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do Fundo de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 7o Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - o gestor do Fundo de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município acessará o portal do Fundo Nacional de Saúde e indicará como objeto o incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

II - caso o gestor do Fundo do Estado, do Distrito Federal ou do Município tenha indicado como objeto o incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do SCNES.

§ 1o Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, o gestor do Fundo de Saúde Estadual, do Distrito Federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2o Na hipótese de o gestor do Fundo de Saúde não realizar a indicação referida no § 1o, o saldo de recursos será devolvido ao parlamentar autor da emenda, para nova indicação.

§ 3o Os recursos de que trata este Capítulo serão transferidos, nos termos dos §§ 9o e 16 do art. 166 da

Constituição, em até 6 (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.

CAPÍTULO III

DO FINANCIAMENTO DO TRANSPORTE DE PACIENTES NO ÂMBITO DO SAMU 192 E DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Art. 8º 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 - SISPROFNS, após a indicação parlamentar.

§ 1º O gestor do Fundo de Saúde Estadual, Municipal ou do Distrito Federal informará o quantitativo de veículos necessários por CNES, conforme o volume de recursos alocados pelo parlamentar.

§ 2º O quantitativo máximo de veículos por município ou CNES será o estabelecido pela área técnica conforme o disposto nos art. 9º e 10.

§ 3º O parlamentar, em sua indicação, deverá observar o valor de referência para aquisição do veículo, indicando recursos suficientes.

§ 4º 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.

Art. 9º 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.fns.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 1 (um) veículo de transporte adaptado;

b) CER III: até 2 (dois) veículos de transporte adaptado; e

c) CER IV: até 3 (três) veículos de transporte adaptado.

Art. 10. 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 5 (cinco) ou mais anos de uso habilitadas e sem renovação; e

II - não poderão ser renovadas as ambulâncias que:

a) descumpram os requisitos previstos na Portaria no 1.010/GM/MS, de 21 de maio de 2012;

- 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.fns.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.

Art. 11. 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.

Art. 12. Os veículos e equipamentos de que trata esse Capítulo serão licitados e distribuídos diretamente pelo Ministério da Saúde, conforme os fluxos e procedimentos atuais de execução das referidas políticas.

§ 1o Caso o custo de aquisição unitário seja maior do que o valor alocado pelo parlamentar, observado o disposto no § 3o do art. 8o, o Ministério da Saúde aportará os recursos adicionais necessários à contratação, conforme a execução orçamentária e financeira das emendas parlamentares autorizadas pelos órgãos competentes.

§ 2o Na situação de insucesso ou de não homologação da licitação destinada à distribuição dos veículos pelo Ministério da Saúde, dentro do cronograma para operacionalização das emendas individuais ao orçamento, os recursos serão transferidos aos entes beneficiados, nos termos da Portaria no 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013.

§ 3o No caso de descentralização de recursos, os entes poderão aderir à ata de registro de preços vigente do Ministério da Saúde.

Art. 13. 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 modalidade de aplicação 90.

Art. 14. As coordenações responsáveis pelos Programas de que trata este Capítulo divulgarão, na página do Fundo Nacional de Saúde, instruções para orientar os Estados 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.

CAPÍTULO IV

DO FINANCIAMENTO DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO DESTINADO AO DESLOCAMENTO DE USUÁRIOS PARA REALIZAR PROCEDIMENTOS DE CARATER ELETIVO NO ÂMBITO DO SUS

Art. 15. O transporte sanitário eletivo é destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS, observadas as seguintes condições:

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 não apresentam 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.

Art. 16. Fica autorizada 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.

Art. 17. As emendas parlamentares deverão ser destinadas ao financiamento de veículos componente de projetos técnicos de implantação do transporte sanitário eletivo para o deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS, elaborados dentro de políticas estaduais, municipais e do Distrito Federal de sistemas de transporte em saúde e previstos no planejamento regional integrado, conforme estabelecido no art. 30 da Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012.

Parágrafo único. A elaboração dos projetos técnicos deverá considerar as diretrizes do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS, conforme Resolução CIT no 13, de 23 de fevereiro de 2016.

Art. 18. A apresentação de proposta deverá ser realizada por meio do acesso do gestor do Fundo Municipal, Estadual ou do Distrito Federal ao Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas do Fundo Nacional de Saúde, após a indicação do parlamentar e conforme o cronograma de execução das emendas parlamentares, observadas as seguintes condições:

I - os veículos e especificações passíveis de financiamento são os constantes no SIGEM, disponíveis em www.fns.saude.gov.br;

II - o parlamentar, em sua indicação, deverá observar o valor de referência para aquisição do veículo, disponível no SIGEM; e

III - o parlamentar deverá indicar os recursos para o financiamento do número total de veículos previstos nos projetos técnicos.

Art. 19. O gestor do Fundo 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 Comissões Intergestores Bipartites.

Art. 20. A emenda parlamentar deverá ser alocada na ação 8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde, GND 4 e na modalidade de aplicação 31 ou 41.

Art. 21. No cadastro da proposta, serão solicitadas:

I - a inserção da Resolução 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; e

II - 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 CIB de que trata o inciso I não pode ter sido aprovada ad referendum.

Art. 22. A análise, a aprovação e a execução da proposta de projeto ocorrerão nos termos da Portaria no 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013, observados os seguintes trâmites e condições:

I - a proposta de projeto cadastrada será analisada pelo Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde;

II - a proposta de projeto aprovada terá sua execução orçamentária e financeira condicionada às regras e cronograma de execução das emendas parlamentares; e

III - 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.

Art. 23. A destinação e o custeio fixo e variável dos veículos adquiridos são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e os dispositivos legais que regem a matéria.

Parágrafo único. Para fins do disposto neste artigo, consideram - se como:

I - custeio fixo as despesas administrativas e as referentes à 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.

CAPÍTULO V

DO FINANCIAMENTO PARA AMBULÂNCIAS TIPO A DESTINADAS À REMOÇÃO SIMPLES E ELETIVA NO ÂMBITO DO SUS

Art. 24. Fica autorizada a execução de transferência financeira fundo a fundo de recursos de emendas parlamentares para aquisição de ambulância tipo A para a remoção simples e eletiva de pacientes no âmbito do SUS.

Art. 25. Para efeitos desta Portaria, 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 n° 2048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002 e observadas as seguintes condições:

I - As ambulâncias de transporte deverão dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente: sinalizador óptico e acústico; equipamento de comunicação; maca com

rodas; suporte para soro e oxigênio medicinal; e devem ser tripuladas por 2 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.

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.

Art. 26. Em relação ao transporte no pré-hospitalar e interhospitalar, aplicam-se as diretrizes técnicas estabelecidas pela Portaria nº 2048/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 É vedada a remoção de pacientes sem contato prévio com a instituição/serviço potencialmente receptor.

Art. 27. O financiamento de ambulâncias de transporte destinadas à remoção simples e eletiva no SUS 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 SISPROFNS, após a indicação parlamentar e conforme o cronograma de execução das emendas parlamentares, observando ainda:

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, disponível em www.fns.saude.gov.br;

II - O parlamentar, em sua indicação, deverá observar o valor de referência para aquisição do veículo, indicando recursos suficientes;

III - O gestor do Fundo de Saúde Estadual, Municipal ou do Distrito Federal informará o quantitativo de veículos necessários com a respectiva justificativa para análise da proposta;

IV - 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 modalidade de aplicação 31 ou 41; e

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

Art. 28. A análise, aprovação e execução da proposta de projeto ocorrerão nos termos da Portaria 3.134/GM/MS, de 2013, observando ainda:

I - A proposta de projeto cadastrada será analisada pelo Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência da Secretaria de Atenção à Saúde;

II - A proposta de projeto aprovada terá sua execução orçamentária e financeira condicionada às regras e cronograma de execução das emendas parlamentares; e

III - Nos termos do Art. 18 da Portaria no 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013, 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.

Art. 29 No cadastro da proposta será solicitado ainda:

I - Inclusão de justificativa demonstrando a necessidade do transporte, público alvo, e parâmetros aplicados para dimensionar a programação do transporte;

II - Na justificativa deverá ser informada a pactuação regional que estabelece as referências para atenção hospitalar e especializado;

III - Na justificativa deverá ser informada a cobertura da Atenção Básica;

IV - Na justificativa deverá ser descrita a organização dos Serviços de Atenção às Urgências e Emergências;

V - Na justificativa deverá ser descrita a capacidade instalada e organização da Rede de Atenção à Saúde na região; e

VI - Termo de Compromisso assinado pelo Gestor Local assegurando o custeio e a manutenção referente ao pleno funcionamento do veículo para os objetivos propostos (modelo será disponibilizado no Portal SAS).

Art. 30. A destinação e o custeio fixo e variável dos veículos adquiridos são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e dispositivos legais que regem a matéria.

Parágrafo único. Para fins do disposto neste artigo, consideram - se como:

I - Custeio fixo: as despesas administrativas e 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 Km rodado, entre outras.

Art. 31. O Estado, Município ou Distrito Federal beneficiado poderá realizar adesão a ata de registro de preços do Ministério da Saúde.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 32. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo II será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado.

Art. 33. O atendimento das necessidades de financiamento para aquisição de insumos e material médico de uso único ocorrerá por meio do disposto no Capítulo II.

Art. 34. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 35. Ficam revogados os arts. 4o, 5o e 6o da Portaria no 1.958/GM/MS, de 6 de setembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 174, de 9 de setembro de 2013, Seção 1, página 63.

RICARDO BARROS

(*) Republicada por ter saído, no Diário Oficial da União nº 52, de 16 -3- 2017, Seção 1, páginas 65-66, com incorreção no original.