

## NOTA TÉCNICA Nº 02/2019

Brasília, 11 de janeiro de 2019\*.

---

**ÁREA:** Área Técnica em Saúde

**TÍTULO:** Procedimentos para a readequação da rede física do Sistema Único de Saúde

**REFERÊNCIA(S):** Decreto 7.827, de 16 de outubro de 2012; Acórdão TCU 2.658, de 29 de novembro de 2017; Decreto 9.380, de 22 de maio de 2018 e Portaria MS/GM 3.583, de 5 de novembro de 2018, republicada no DOU de 07 de novembro de 2018 e retificada no DOU de 16 de novembro de 2018, Portaria MS/GM 211, de 11 de fevereiro de 2019.

**PALAVRAS-CHAVE:** readequação da rede física, obra, Unidade de Pronto Atendimento.

**\*ATUALIZAÇÃO:** 19 de junho de 2019.

---

### 1. Situação das obras na área da saúde

Investimentos em novas unidades de saúde sempre foi uma demanda dos gestores municipais e estaduais, com o objetivo ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a oferta das ações e dos serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa demanda dos Municípios vem sendo suprida por meio de programas federais, com transferências voluntárias ou oriundas de emendas parlamentares, para investimento no setor Saúde.

A partir de investimentos de recursos federais e municipais, mais de 1.000 novas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e quase 600 novas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estavam em construção no ano de 2017 (CNM, 2017). Porém, com as diversas dificuldades de execução, a defasagem dos recursos financeiros para conclusão dessas obras e, ainda, a pendência na aquisição de equipamentos e mobiliários por ausência de uma política adequada de financiamento, os gestores municipais demandaram à CNM em busca de soluções.

Diante desse quadro, a Confederação buscou o Tribunal de Contas da União (TCU), e apresentou estudo com a situação das obras relativas às Unidades de Pronto Atendimento (UPA), das quais 171 obras encontravam-se concluídas e fechadas por falta de equipamentos, mobiliários, equipe de saúde e recursos financeiros de custeio. Além disso, haviam 413 obras em andamento (CNM, 2017) com indicativos de impossibilidade de efetiva abertura após conclusão da obra. O estudo apresentado e os debates que o sucederam, apontaram para a

necessidade de readequação das estruturas físicas propostas originalmente e a revisão de políticas e programas federais.

A grande conquista municipalista, se concretizou com a publicação do Decreto 9.380/2018 e da Portaria MS/GM 3.583/2018, quando então restou viabilizada a readequação da rede física oriunda de financiamento federal, de acordo com a realidade e necessidade local.

Para tanto, é necessário que os gestores municipais interessados na readequação encaminhem ao Ministério da Saúde sua solicitação, **até o dia 30 de junho de 2019**, acompanhada da documentação especificada no art. 3º da Portaria MS/GM 3.583/2018 com observância dos procedimentos nela descritos.

## **2. Decreto 9.380, de 22 de maio de 2018**

O decreto presidencial nº 9.380/2018 alterou o Decreto no 7.827, de 16 de outubro de 2012, e dispôs sobre a readequação da rede física do SUS oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS).

A Confederação entende que as decisões e manifestações dos gestores acerca da readequação serão diversas, justificadas e pautadas na realidade e na necessidade de cada Município. Assim sendo, é oportuno destacar as possibilidades que se apresentam, tais como:

- I. O ente que deseja prosseguir com a obra e inaugurar o estabelecimento de saúde originalmente pactuado, porém não dispõe de recursos financeiros de custeio, equipamentos, mobiliários e pessoal, deverá contatar a área técnica do Ministério da Saúde responsável pela política, estratégia ou programa e buscar uma solução conjunta com os governos federal e estadual;
- II. O ente não possui interesse no cumprimento do objetivo do repasse (concluir a obra), tampouco na formulação de pedido de readequação da rede física do SUS ou pretende dar-lhe destinação diversa da saúde, deverá demonstrar formalmente ao Ministério da Saúde sua desistência acompanhada da devida prestação de contas dos recursos recebidos e proceder a devolução integral do valor recebido ao FNS, nos termos do art. 23 do Decreto 7.827/2012;
- III. O ente que possuir interesse na readequação da rede física do SUS e, desta forma, viabilizar a destinação da obra a um ou mais tipos de estabelecimentos de saúde, deverá encaminhar sua solicitação de readequação ao Ministério da Saúde, observados os requisitos especificados no Decreto 9.380/2018 e o procedimento descrito na Portaria

MS/GM 3.583/2018. Caso todas as condições previstas no art. 2º do decreto sejam atendidas, o ente federativo beneficiário ficará dispensado da devolução de recursos ao FNS.

Oportuno destacar o teor do artigo 1º do Decreto 9.380/2018 que, ao alterar o artigo 23 do Decreto 7.827/2012, ratificou que o Ministério da Saúde ao verificar irregularidades (descumprimento da Lei Complementar 141/2012, ou do Decreto 7.827/2012, ou aplicação de recursos federais em objeto diverso do originalmente pactuado) efetuará comunicação aos órgãos pertinentes no intuito de que os recursos sejam devolvidos ao fundo de saúde do ente beneficiário.

Portanto, no caso dos municípios a referida devolução deve ser realizada ao fundo de saúde do próprio Município para que, desta forma, seja dado cumprimento ao objetivo do repasse. Ou seja, **havendo devolução ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário é obrigatório que o ente utilize o recurso devolvido no cumprimento do objeto originalmente pactuado**. Mas, se no decorrer da cobrança administrativa restar evidenciado que o ente beneficiário não possui mais interesse no cumprimento do objetivo do repasse, a devolução dos recursos deverá ser feita ao FNS.

Acerca da **readequação da rede física do SUS**, o decreto aponta em seu art. 2º as condições necessárias ao pleito e que a mesma **dependerá da aprovação do Ministério da Saúde** (art. 2º, §1º). **Além disso**, deve-se observar que mesmo a **aprovação da readequação NÃO consistirá em autorização automática dos repasses de recursos financeiros de custeio** (art. 2º, §2º) **para as ações e dos serviços de saúde ofertados nos novos estabelecimentos**, devendo os mesmos ser pleiteados de acordo com as normas específicas de cada política ou programa.

### **3. Portaria MS/GM 3.583, de 05 de novembro de 2018**

O Decreto 9.380/2018 especificou em seu art. 4º que ato do Ministro de Estado da Saúde iria dispor sobre normas complementares necessárias à execução do decreto. Nesse sentido, a Portaria 3.583/2018 foi publicada no DOU de 06 de novembro de 2018, republicada no DOU de 07 de novembro de 2018 e retificada no DOU de 16 de novembro de 2018.

Por se tratar de uma atividade atípica que permeará por diferentes secretarias e estruturas do Ministério da Saúde, exigindo o estabelecimento interno de fluxos e prazos de encaminhamentos até a conclusão do processo de aprovação ou não das solicitações de readequação da rede

física do SUS, a portaria busca estabelecer os procedimentos necessários à execução do disposto no art. 2º do Decreto 9.380/2018.

Para tanto, o gestor municipal deverá observar as condições e legislação pertinente e encaminhar solicitação formal ao Ministério da Saúde (MS), aos cuidados da Secretaria Executiva do MS e direcionada à Comissão de Readequação da Rede Física do SUS – CRRF-SUS, instituída por meio do art. 12 da portaria.

### 3.1. Da solicitação

A citada portaria explicita, em seu art. 3º, os documentos por meio dos quais a solicitação de readequação deverá ser realizada, tais como:

- I. **solicitação** firmada pelo gestor local do SUS **identificando o tipo e subtipo do estabelecimento de saúde originalmente pactuado**, cuja obra tenha sido financiada **com recursos repassados até 23 de maio de 2018** (data da publicação do Decreto 9.380/2018), e a **identificação do(s) tipo(s) e subtipo(s) a que se pretende destinar o imóvel, conforme a classificação do CNES**;
- II. **demonstração de aplicação dos recursos repassados** até a data de publicação do decreto, **em conformidade com o objeto originalmente pactuado**, mediante apresentação de: a) relatório sobre o estágio atual da obra, acompanhado de fotografias atuais da mesma; b) relatório que detalhe os recursos efetivamente gastos com a obra; e c) declaração do gestor local do SUS de que os recursos repassados até a data de publicação do decreto foram aplicados em conformidade com o objeto originalmente pactuado;
- III. **justificativa** do gestor local do SUS sobre a necessidade de readequação, com especificação dos motivos que a ensejaram e das razões para a alteração para o tipo de estabelecimento pretendido;
- IV. **demonstração de que o espaço do imóvel será plenamente utilizado em ações e serviços de saúde**, ainda que o(s) tipo(s) de estabelecimento(s) de saúde seja(m) diferente(s) do inicialmente pactuado, **por meio da informação sobre a metragem total da obra e o espaço que será utilizado pelo(s) estabelecimento(s) a que se destinará o imóvel, devendo a utilização do espaço ser condizente com o(s) tipo(s) de estabelecimento(s)**;
- V. **declaração do gestor de que o imóvel** construído ou em execução, **ainda não tenha sido utilizado para a finalidade do objeto de saúde originalmente pactuado**;
- VI. **demonstração de que a alteração pretendida foi pactuada na CIB**;

VII. **demonstração de que a alteração pretendida foi submetida ao Conselho de Saúde** do ente federativo solicitante;

VIII. na hipótese de terem sido repassados recursos para a aquisição de equipamentos, deverão ser demonstrados a aplicação dos recursos em conformidade com a legislação vigente e que os equipamentos serão plenamente utilizados, ainda que de forma regionalizada, por meio da informação do CNES das unidades de saúde que receberam ou receberão os equipamentos.

A não apresentação de algum dos documentos listados no art. 3º da portaria, acarretará o não conhecimento da solicitação, exceto quanto aos de equipamentos, caso o Município promova a devolução ao FNS dos recursos relativos aos equipamentos não adquiridos ou não plenamente utilizados (art. 3º, §§1º e 3º).

Recebida a solicitação de readequação, caberá ao Ministério da Saúde informar o fato no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB) que acarretará a suspensão de novos repasses para a execução do objeto originalmente pactuado (art. 3º, §2º).

### **3.2. Do procedimento**

A solicitação deve ser encaminhada à Comissão de Readequação da Rede Física do SUS - CRRF-SUS, que será responsável pela condução do processo de readequação da rede física do SUS no âmbito do Ministério da Saúde (art. 4º), composta nos moldes do art. 13 e coordenada por um dos representantes da Secretaria-Executiva.

Após a análise preliminar da solicitação a CRRF encaminhará o processo simultaneamente para manifestação das áreas técnicas competentes, de acordo com a política ou programa relativos aos tipos de estabelecimento de saúde envolvidos (art. 4º, §2º).

A análise da solicitação deverá levar em consideração, além dos documentos apresentados pelo ente federativo solicitante, as informações constantes nas bases de dados do Ministério da Saúde, inclusive no SISMOB (art. 4º, §3º).

Com base na manifestação das áreas técnicas do Ministério da Saúde, a CRRF poderá solicitar ao ente a complementação de informações e documentações, ensejando em reanálise das áreas técnicas competentes (art. 4º, §4º). Vencida essa etapa, a CRRF proferirá sua decisão, que será publicada em portaria pelo Secretário-Executivo do Ministério da Saúde. Conforme estabelecido no §7º do art. 4º da Portaria, a decisão poderá ser de:

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

- II. não seguimento da solicitação, nos termos do § 5º;
- III. aprovação da solicitação, desde que haja manifestação conclusiva favorável de todas as áreas técnicas competentes; ou
- IV. não aprovação da solicitação, caso haja manifestação conclusiva desfavorável de uma ou mais áreas técnicas competentes.

### 3.3. Dos Recursos

**Das decisões proferidas pela CRRF-SUS caberá recurso (art. 5º), com efeito suspensivo, no prazo de 10 (dez) dias a contar da data da notificação do ente federativo solicitante.**

A notificação acima especificada será feita (art. 6º, §1º): via postal, com aviso de recebimento – AR; diretamente ao destinatário, mediante termo de recebimento; por meio eletrônico que assegure a ciência do destinatário; ou ainda por publicação na imprensa oficial, apenas nos casos de ter sido frustrada tentativa de notificação via postal ou por meio eletrônico.

**O recurso será dirigido à CRRF-SUS, a qual, se não reconsiderar a decisão no prazo de 5 (cinco) dias, de forma fundamentada, o encaminhará ao Ministro de Estado da Saúde, para decisão final, como última instância administrativa (art. 5º, parágrafo único).**

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

### 3.4. Dos casos em que não se aplica a readequação da rede física do SUS

O art. 2º da portaria prevê que não se aplica a readequação da rede física do SUS às obras:

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

Oportuno observar que **a exceção prevista no inciso IV não se aplica às obras concluídas sem funcionamento que tiveram portaria de cancelamento publicada** (art. 2º, parágrafo único).

### 3.5. Da fase posterior à aprovação da solicitação de readequação

É importante observar que **após a aprovação da solicitação, todas as adaptações a serem feitas nas obras para adequarem o imóvel à sua nova utilização serão custeadas com recursos do ente federativo solicitante** (art. 8º), devendo o gestor local do SUS observar:

- I. as normas do CNES quando o imóvel for destinado a mais de um tipo de estabelecimento de saúde, como, por exemplo, exigência de endereços distintos (mediante portas de acesso separadas) e de responsável técnico diferente para cada tipo de estabelecimento (art. 8º, §1º).
- II. a verificação e adoção dos procedimentos necessários para atendimento das regulamentações da vigilância sanitária, normas de licitações e contratos e regras de execução das obras públicas (art. 8º, §2º).

Quando da aprovação da readequação, o gestor municipal deverá (art. 10):

- I. em até quinze dias após a publicação da portaria de aprovação da readequação, informar ao Ministério da Saúde o prazo previsto para o início do funcionamento do(s) novo(s) estabelecimento(s) de saúde (art. 10, inciso I); e
- II. manter o Ministério da Saúde informado sobre a implementação da readequação aprovada, inclusive mediante informação no SISMOB acerca do início do funcionamento do(s) estabelecimento(s) de saúde (art. 10, inciso II), cabendo a área técnica competente, de acordo com a política ou o programa relativo ao tipo de estabelecimento de saúde envolvido, monitorar a readequação aprovada (art. 10, parágrafo único).

### **3.6. Da Comissão de Readequação da Rede Física do SUS – CRRF-SUS**

As competências da CRRF-SUS restaram estabelecidas no art. 12 da Portaria MS/GM 3.583/2018, nos seguintes termos:

- I. conduzir e monitorar os processos de readequação da rede física do SUS;
- II. fixar os prazos para as manifestações das áreas técnicas competentes e para o atendimento das requisições de complementação das informações pelos entes federativos solicitantes;
- III. definir quais áreas técnicas serão competentes para se manifestar em cada processo;
- IV. definir modelos de solicitações e documentos, com o intuito de simplificação e uniformização;
- V. determinar como será a distribuição interna de processos para relatar entre os membros dessa comissão;
- VI. estabelecer, quando entender necessário, normas complementares sobre os procedimentos relativos à tramitação das solicitações;
- VII. dispor sobre a sua organização e funcionamento;

- VIII. orientar as áreas técnicas competentes sobre a análise das solicitações, de forma a buscar uniformização dos exames empreendidos pelas diversas áreas;
  - IX. orientar os entes federativos interessados na readequação da rede física do SUS;
  - X. proferir decisão sobre conhecimento, seguimento e aprovação de solicitações, nos termos dos normativos;
  - XI. emitir relatório mensal sobre o andamento de todos os processos de solicitação de readequação da rede física do SUS, a ser disponibilizado na internet e encaminhado ao Secretário-Executivo;
  - XII. deliberar sobre o término dos trabalhos da comissão, quando não houver mais processos de solicitação pendentes de aprovação; e
  - XIII. deliberar sobre os casos omissos na portaria.
- Já o art. 13 traz a composição da comissão, qual seja:
- I. dois representantes, titulares e suplentes, da Secretaria-Executiva;
  - II. sete representantes, titulares e suplentes, da Secretaria de Atenção à Saúde;
  - III. um representante, titular e suplente, da Secretaria de Vigilância em Saúde; e
  - IV. um representante, titular e suplente, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.

Os representantes deverão ser indicados pelos titulares dos órgãos, cabendo a coordenação da CRRF-SUS a um dos representantes da Secretaria-Executiva, designado no momento da indicação (art. 13, §§ 1º e 2º). Além disso, os órgãos participantes da comissão, fornecerão o apoio técnico e administrativo necessário às suas atividades (art. 13, §3º).

Caso seja necessário aumentar o número de membros da CRRF-SUS em razão da demanda, o Secretário-Executivo do Ministério da Saúde poderá estabelecer o novo quantitativo a ser indicado pelos mencionados órgãos (art. 13, §4º).

Já a Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde indicará dois advogados da União como responsáveis pelas dúvidas e demandas jurídicas da CRRF-SUS (art. 13, §6º).

O art. 14 da portaria assegura, ainda, que as deliberações da comissão serão tomadas por maioria simples, cabendo ao coordenador a decisão final em caso de empate, e serão formalizadas por meio de resoluções e atas e, ainda, que em seu período de funcionamento, as reuniões ordinárias da comissão serão semanais, podendo ser convocadas reuniões extraordinárias pelo coordenador.



#### 4. Portaria MS/GM 211, de 11 de fevereiro de 2019

Em atenção ao art. 4º da Portaria MS/GM 3.583, de 5 de novembro de 2018, foi constituída a Comissão de Readequação da Rede Física do SUS - CRRF-SUS por membros titulares e suplentes da:

I - Secretaria Executiva (SE) :

- a) Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID/SE);
- b) Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE);

II - Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS);

III - Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE);

IV - Secretaria de Atenção à Saúde (SAS);

- a) Gabinete (SAS);
- b) Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO);
- c) Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES) ;
- d) Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU);
- e) Departamento de Atenção Básica (DAB).

#### 5. Conclusão

De acordo com as normas apresentadas, os Municípios poderão solicitar a readequação das obras da saúde, dentre as quais se destacam as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) que não puderam ou não poderão ser utilizadas para o objeto de saúde originalmente pactuado, no intuito de destiná-las a um ou mais de um tipo de estabelecimento de saúde e, desta forma, possibilitar a utilização dessas estruturas na reorganização da Rede de Atenção à Saúde, atendendo a realidade e a necessidade local, sem devolução dos recursos financeiros federais destinados à construção e a aquisição de equipamentos, desde que obedecidos todos as condições previstas no Decreto 9.380/2018 e na Portaria MS 3.583/2018, e encaminhada ao Ministério da Saúde a solicitação de readequação até o dia **30 de junho de 2019**.

## Referências bibliográficas

\_\_\_\_\_. *Lei Complementar 141/2012*. Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Publicada no D.O.U. de 16/01/2012.

\_\_\_\_\_. *Decreto 7.827, de 16 de outubro de 2012*. Regulamenta os procedimentos de condicionamento e restabelecimento das transferências de recursos provenientes das receitas de que tratam o inciso II do caput do art. 158, as alíneas “a” e “b” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159 da Constituição, dispõe sobre os procedimentos de suspensão e restabelecimento das transferências voluntárias da União, nos casos de descumprimento da aplicação dos recursos em ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012, e dá outras providências. Publicado no D.O.U. de 17/10/2012.

\_\_\_\_\_. *Acórdão TCU 2.658, de 29 de novembro de 2017*. Relatório de auditoria. Fiscalização de orientação centralizada nas obras de construção de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Unidades Básicas de Saúde (UBS). Natureza voluntária das transferências feitas pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para Estados, Distrito Federal e Municípios objetivando a realização das obras. Diversas determinações para aprimoramento do processo de transferência. Pedido de reexame. Elementos apresentados incapazes de modificar o juízo realizado pelo TCU, no que diz respeito ao processo de transferência de recursos e à competência do tribunal para fiscalizá-los.

\_\_\_\_\_. *Decreto 9.380, de 22 de maio de 2018*. Altera o Decreto no 7.827, de 16 de outubro de 2012, e dispõe sobre a readequação da rede física do Sistema Único de Saúde oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde. Publicado no D.O.U. de 23/05/2018.

\_\_\_\_\_. *Portaria MS/GM 3.583, de 5 de novembro de 2018*. Estabelece os procedimentos para execução do disposto no art. 2º do Decreto no 9.380, de 22 de maio de 2018, que trata da readequação da rede física do Sistema Único de Saúde oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde. Publicada retificação no D.O.U. de 16/11/2018.

\_\_\_\_\_. *Portaria MS/GM 211, de 11 de fevereiro de 2019*. Estabelece a composição da Comissão de Readequação da Rede Física do SUS - CRRF-SUS prevista no art. 4º da Portaria MS/GM 3.583, de 5 de novembro de 2018. Publicada no D.O.U. de 12/02/2019.

---

Área Técnica em Saúde/CNM

[saude@cnm.org.br](mailto:saude@cnm.org.br) (61) 2101-6000