

Brasília, 11 de janeiro de 2019.

NOTA TÉCNICA Nº 2/2019

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

ÁREA: Área Técnica em 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 3.583, de 5 de novembro de 2018, retificada.

PALAVRAS-CHAVE: readequação da rede física, obras paradas no SUS, Unidade de Pronto Atendimento.

1. Situação das obras na área da saúde

Investimentos em novas unidades de saúde configuram-se demandas dos gestores municipais e estaduais, com o objetivo de ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a oferta das ações e dos serviços 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 (CNM, 2017). Esse cenário foi permeado por diversas dificuldades na execução: defasagem dos valores repassados para construção dessas obras, pendência na aquisição de equipamentos e mobiliários por ausência de uma política adequada de financiamento. Para buscar a reversão de tais entraves, os gestores municipais demandaram a CNM na busca por soluções.

Assim, a Confederação encaminhou estudo e demandas ao Tribunal de Contas da União (TCU) com a situação das obras das Unidades de Pronto Atendimento (UPA): 171 obras concluídas e fechadas por falta de equipamentos, mobiliários, sem equipe de saúde e sem recursos de custeio. No âmbito das UPAS, ainda tínhamos 413 obras em andamento (CNM, 2017). O estudo apresentado e os debates que se sucederam apontaram 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 3.583/2018, quando então foi autorizada pelo governo federal a repactuação da finalidade das obras da saúde, oriundas de financiamento federal, de acordo com a realidade e a necessidade local.

Para tanto, é necessário que os gestores municipais encaminhem as solicitações de readequação **até o dia 30 de junho de 2019**, atendendo aos procedimentos descritos na Portaria MS 3.583, de 5 de novembro de 2018 (retificada).

2. Decreto 9.380, de 22 de maio de 2018

O instrumento altera o Decreto 7.827, de 16 de outubro de 2012, e dispõe sobre a readequação da rede física do SUS, oriunda de investimentos realizados pelos Entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), e outras alterações a respeito da devolução de recursos federais irregularmente aplicados no âmbito da saúde pública.

A Confederação entende que as decisões e as manifestações dos gestores serão diversas, justificadas e pautadas na realidade e na necessidade de cada Município. Dessa forma, os normativos publicados buscam atender às possibilidades que poderão surgir, 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 que não tem mais interesse em concluir a obra ou dará destinação diversa da saúde à obra ou ao imóvel originalmente pactuado, deverá formalizar ao Ministério da Saúde a desistência, apresentar a prestação de contas dos recursos recebidos e proceder a devolução integral do valor recebido ao FNS, corrigido;
- III. o Ente que deseja pactuar a readequação da obra original, em um ou mais tipos diferentes de estabelecimentos de saúde, deverá encaminhar solicitação de readequação ao Ministério da Saúde, conforme disposto nos normativos em questão.

2.1 Devolução de recursos financeiros

Vale destacar que a devolução dos recursos financeiros irregularmente aplicados ocorrerá para o fundo de saúde do Ente beneficiário, ou seja, a devolução ocorre para o fundo de saúde do

próprio Município, atendendo ao que dispõe o inc. I do *caput* do art. 27 da Lei Complementar 141/2012. Nesse caso, é obrigatório o uso do recurso financeiro devolvido no cumprimento do objeto originalmente pactuado.

Em relação à readequação da rede física em questão, a devolução dos recursos financeiros ao Fundo Nacional de Saúde ocorrerá sempre em parcela única e nas seguintes situações:

- I. quando o Ente beneficiário declarar a desistência do objeto;
- II. quando evidenciado pelo Ministério da Saúde que o Ente beneficiário não tem mais interesse no objeto originalmente pactuado;
- III. quando a solicitação de readequação da rede física não for aprovada pelo Ministério da Saúde, vencidos os recursos; ou
- IV. na utilização dos recursos em objeto diverso do pactuado.

Caso a readequação da rede física atenda às condições estabelecidas no normativo e obtenha a aprovação do Ministério da Saúde, inclusive relacionadas à aquisição de equipamentos, o Ente federativo beneficiário ficará dispensado da devolução de recursos de que trata o Decreto 9.380/2018.

2.2 Transferência entre fundos de saúde

O instrumento normativo que elucida o processo de transferência de recursos financeiros entre os fundos de saúde das demais esferas de gestão está previsto no art. 21 da Lei Complementar 141/2012 e no § 3º do art. 3º da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Assim, sempre que Estados, Distrito Federal e Municípios estabelecerem pactuações regionais entre si, poderão remanejar ou transferir parcelas de recursos financeiros entre os fundos de saúde para ações de serviços de saúde, na modalidade fundo a fundo, desde que tenha sido celebrado consórcio de saúde, convênio ou outro instrumento congênere que estabeleça as obrigações dos envolvidos, a periodicidade e os valores das transferências.

2.3 Condições para a readequação da rede física do SUS

A readequação da rede física aqui tratada é apenas para obras oriundas de investimentos realizados pelos Entes federativos com recursos federais repassados pelo FNS até o dia 23 de maio de 2018, que é a data de publicação do Decreto 9.380/2018, e devem observar as seguintes condições:

- I. aplicação dos recursos repassados, em conformidade com o objeto originalmente pactuado;

- II. justificativa da necessidade de readequação;
- III. demonstração de que o espaço do imóvel será plenamente utilizado em ações e serviços de saúde e o tipo de estabelecimento de saúde, se diferente do inicialmente pactuado;
- IV. confirmação de que o imóvel construído ainda não foi utilizado para a finalidade do objeto de saúde originalmente pactuado;
- V. na hipótese de terem sido repassados recursos para a aquisição de equipamentos, deverá ser demonstrada a aplicação dos recursos e confirmado que os equipamentos serão plenamente utilizados, ainda que de forma regionalizada;
- VI. pactuação da nova utilização do imóvel nas instâncias deliberativas do SUS pertinentes, em consonância com o Plano de Saúde do Ente federativo, submetido ao Conselho de Saúde.

2.4 Custeio dos novos estabelecimentos de saúde

Além de atender às condições estabelecidas no Decreto 9.380/2018, a solicitação de readequação será submetida a aprovação do Ministério da Saúde, que, mesmo com a aprovação da readequação, não garante ao Município a autorização automática dos repasses de recursos financeiros de custeio para as ações e dos serviços de saúde ofertados nos novos estabelecimentos, devendo serem pleiteados de acordo com as normas específicas de cada política ou programa.

2.5 Utilização do imóvel para outra finalidade

O Ente beneficiário também poderá utilizar o imóvel em estabelecimentos não vinculados à área da saúde pública, diversos daqueles previstos no art. 3º da Lei Complementar 141/2012; porém, ele **deverá proceder à devolução dos recursos ao FNS**, nos termos do art. 23 do Decreto 7.827/2012.

3 Portaria 3.583, de 5 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, o Ministério publicou a Portaria 3.583/2018 estabelecendo os procedimentos para a execução da readequação da rede física do SUS.

Para tanto, o gestor municipal deverá observar as condições e a 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.

Vale ressaltar que a readequação da rede física do SUS de que tratam o Decreto 9.380/2018 e a Portaria MS 3.583/2018 consiste na alteração da utilização do imóvel em um ou mais tipos de estabelecimentos de saúde, diferente do tipo originalmente pactuado. Essa readequação só é permitida para obras de estabelecimentos de saúde que atendam às condições descritas no item 2.3 desta Nota.

3.1 Documentos necessários para a readequação da rede física

Em relação à obra:

Para que ocorra a readequação da rede física, é necessário que o gestor municipal encaminhe a solicitação ao Ministério da Saúde, contendo os seguintes documentos:

- I. solicitação firmada pelo gestor local do SUS em que conste a identificação do tipo e subtipo do estabelecimento de saúde originalmente pactuado, e a identificação do(s) tipo(s) e subtipo(s) de estabelecimento(s) de saúde a que se destinará o imóvel, conforme a classificação do Cnes;
- II. demonstração da aplicação dos recursos repassados até a data da publicação do Decreto 9.380, de 2018, em conformidade com o objeto de saúde originalmente pactuado, contendo:
 - a) relatório e fotografias sobre o estágio atual da obra;
 - b) relatório que discrimine os recursos efetivamente gastos com a obra; e
 - c) declaração do gestor local do SUS de que os recursos repassados até a data da publicação do Decreto 9.380/2018 foram aplicados em conformidade com o objeto de saúde originalmente pactuado.
- III. justificativa do gestor local do SUS sobre a necessidade de readequação do planejamento inicial, com os motivos e as razões para a alteração e a destinação do tipo de estabelecimento de saúde;
- IV. projeto demonstrando que o espaço do imóvel será plenamente utilizado em ações e serviços de saúde, 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;

- V. declaração do gestor local do SUS de que o imóvel construído ou em execução ainda não foi utilizado para o objeto de saúde originalmente pactuado;
- VI. demonstração de que a alteração da utilização do imóvel foi pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB);
- VII. demonstração de que a alteração da utilização do imóvel foi submetida ao Conselho de Saúde do Ente federativo solicitante.

Em relação aos equipamentos:

Na hipótese de terem sido repassados recursos para a aquisição de equipamentos, deverão ser demonstrados:

- I. a aplicação dos recursos em conformidade com a legislação vigente; e
- II. 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.

Caso contrário, o Ente federativo deverá promover a devolução ao FNS dos recursos relativos aos equipamentos não adquiridos ou não plenamente utilizados, nos termos do art. 23 do Decreto 7.827/2012.

A não apresentação de algum dos documentos listados no normativo acarretará o não conhecimento da solicitação, exceto quanto à aquisição de equipamentos que devem atender às especificidades descritas nos normativos em questão.

Após a solicitação de readequação ser informada no Sistema de Monitoramento de Obras (Sismob), pelo Ministério da Saúde, o FNS procederá a suspensão de novos repasses para a execução do objeto originalmente pactuado.

3.2 Dos procedimentos

A solicitação deve ser encaminhada à Comissão de Readequação da Rede Física do SUS (CRRF-SUS), coordenada pela Secretaria-Executiva e responsável pela condução do processo de readequação da rede física do SUS no âmbito do Ministério da Saúde. Após a análise preliminar da solicitação, a CRRF encaminhará o processo simultaneamente às áreas técnicas competentes para manifestação.

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.

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. Vencida essa etapa, a CRRF proferirá sua decisão, que será publicada em portaria pelo secretário-executivo do Ministério da Saúde. A decisão poderá ser de:

- I. não conhecimento da solicitação, nos termos do § 1º do art. 3º da Portaria MS 3.583/2018;
- II. não seguimento da solicitação, nos termos do § 5º da Portaria MS 3.583/2018;
- 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

Caberá aos Entes interessados recurso das decisões proferidas pela CRRF-SUS, com efeito suspensivo, no prazo de dez dias a contar da data da notificação do Ente federativo solicitante, mediante recebimento de AR (Aviso de recebimento) ou mediante termo de recebimento ou por meio eletrônico que lhe assegure a ciência ou ainda pela publicação no DOU (Diário Oficial da União). O recurso será dirigido à CRRF-SUS, a qual, se não reconsiderar a decisão no prazo de cinco dias, de forma fundamentada, o encaminhará ao ministro de Estado da Saúde para decisão final, como última instância administrativa.

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.

3.4 Não se aplica a readequação da rede física do SUS às obras:

- I. não iniciadas;
- II. de reforma;
- III. de ampliação;
- IV. que tenham sido objeto de portaria de cancelamento do Ministério da Saúde, exceto as obras concluídas sem funcionamento que tiveram portaria de cancelamento publicada; ou
- V. que não receberam repasse financeiro do FNS até o dia 23 de maio de 2018.

3.5 Fases após a aprovação da readequação

Todas as adaptações a serem feitas nas obras para adequarem o imóvel à sua nova utilização serão custeadas com recursos do Ente federativo solicitante. Será preciso observar que, quando

o imóvel for destinado a mais de um tipo de estabelecimento de saúde, as normas do Cnes, como, por exemplo, exigência de endereços distintos (mediante portas de acesso separadas), de responsável técnico diferente para cada tipo de estabelecimento, deverão ser analisadas. Além disso, é necessário, também, se atentar para as regulamentações da Vigilância Sanitária, normas de licitações e contratos e regras de execução das obras públicas.

3.6 Da readequação aprovada

Quando da aprovação da readequação, o gestor municipal deverá:

- 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; e
- II. manter o Ministério da Saúde informado sobre a implementação da readequação aprovada, inclusive mediante informação no Sismob, que será monitorado pela área técnica competente, de acordo com a política ou o programa relativo ao tipo de estabelecimento de saúde envolvido.

3.7 Da Comissão de Readequação da Rede Física do SUS – CRRF-SUS

- I. Das competências
 - a) conduzir e monitorar os processos de readequação da rede física do SUS;
 - b) fixar os prazos para as manifestações das áreas técnicas competentes e para o atendimento das requisições de complementação das informações pelos Entes federativos solicitantes;
 - c) definir quais áreas técnicas serão competentes para se manifestar em cada processo;
 - d) definir modelos de solicitações e documentos, com o intuito de simplificação e uniformização;
 - e) determinar como será a distribuição interna de processos para relatar entre os membros dessa comissão;
 - f) estabelecer, quando entender necessário, normas complementares sobre os procedimentos relativos à tramitação das solicitações;
 - g) dispor sobre a sua organização e funcionamento;
 - h) orientar as áreas técnicas competentes acerca da análise das solicitações, de forma a buscar uniformização dos exames empreendidos pelas diversas áreas;
 - i) orientar os Entes federativos interessados na readequação da rede física do SUS;

- j) proferir decisão sobre conhecimento, seguimento e aprovação de solicitações, nos termos dos normativos;
- k) 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;
- l) deliberar sobre o término dos trabalhos da comissão, quando não houver mais processos de solicitação pendentes de aprovação; e
- m) deliberar sobre os casos omissos na Portaria MS 3.585/2018.

II. Da composição

- a) dois representantes, titulares e suplentes, da Secretaria-Executiva;
- b) sete representantes, titulares e suplentes, da Secretaria de Atenção à Saúde;
- c) um representante, titular e suplente, da Secretaria de Vigilância em Saúde; e
- d) um representante, titular e suplente, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.

Os representantes deverão ser indicados pelos titulares dos órgãos, e a coordenação da CRRF-SUS será de um dos representantes da Secretaria-Executiva, designado no momento da indicação. Os órgãos participantes da Comissão fornecerão o apoio técnico e administrativo necessário às atividades da comissão.

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 órgãos previstos na Portaria 3.583/2018.

- III. A Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde indicará dois advogados da União como responsáveis pelas dúvidas e demandas jurídicas da CRRF-SUS.
- IV. As deliberações da Comissão serão por maioria simples, cabendo ao coordenador a decisão final em caso de empate, e serão formalizadas por meio de resoluções e atas.
- V. As reuniões ordinárias da CRRF-SUS serão semanais, podendo ser convocadas reuniões extraordinárias pelo coordenador.

4 Conclusão

De acordo com as normas apresentadas, os Municípios poderão solicitar a readequação das obras da saúde, principalmente as relacionadas à readequação das obras das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) em um outro ou mais de um tipo de estabelecimento de saúde. Isso possibilitará a utilização dessas estruturas na reorganização da Rede de Atenção à Saúde,

atendendo à realidade e à necessidade local, sem devolução dos recursos financeiros federais destinados à construção e à aquisição de equipamentos. No entanto, isso ocorrerá desde que obedecidas todas as condições previstas no Decreto 9.380/2018 e na Portaria MS 3.583/2018 e se for 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 Diário Oficial da União de 16 de janeiro de 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 141, de 13 de janeiro de 2012, e dá outras providências. Publicado no Diário Oficial da União de 17 de outubro de 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 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 Diário Oficial da União de 23 de maio de 2018.

_____. *Portaria MS 3.583, de 5 de novembro de 2018*. Estabelece os procedimentos para execução do disposto no art. 2º do Decreto 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 Diário Oficial da União de 16 de novembro de 2018.

Área Técnica em Saúde/CNM
saude@cnm.org.br (61) 2101-6000