

Ministério da Saúde

Gabinete do Ministro

**[Acesso à Matriz de Consolidação: Compêndio com informações estruturadas em abas -
Atual. até 28.09.2017]**

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

**Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais
para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.**

Art. 1.

CAPÍTULO II

DOS INCENTIVOS FINANCEIROS NO BLOCO MAC

Seção VIII

Do Incentivo Financeiro 100% SUS Destinado às Unidades Hospitalares que se Caracterizem como Pessoas Jurídicas de Direito Privado Sem Fins Lucrativos e que Destinem 100% (Cem por Cento) de seus Serviços de Saúde, Ambulatoriais e Hospitalares, Exclusivamente ao SUS

Art. 340. Fica instituído o Incentivo Financeiro destinado às unidades hospitalares que se caracterizem como pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 1º)

Parágrafo Único. Excepcionalmente, após análise e aprovação da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), as unidades hospitalares que prestem no mínimo 80% (oitenta por cento) dos seus atendimentos ambulatoriais exclusivamente para o SUS poderão aderir ao Incentivo Financeiro 100% SUS, caso cumpram as seguintes condições: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 1º, Parágrafo Único)

I - ser o único prestador de saúde hospitalar no município dentro de sua tipologia; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 1º, Parágrafo Único, I)

II - prestar 100% (cem por cento) dos seus serviços de internação hospitalar exclusivamente para o SUS. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 1º, Parágrafo Único, II)

Art. 341. A unidade hospitalar que aderir ao Incentivo Financeiro 100% SUS fará jus a incentivo financeiro anual equivalente a: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º)

I - 20% (vinte por cento) do valor anual da produção de média complexidade aprovada no ano-base de 2011, para os primeiros 12 (doze) meses de vigência do incentivo, a contar da data de publicação da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º, I)

II - 20% (vinte por cento) do valor anual contratualizado na média complexidade, a partir do 13º mês de vigência do incentivo, a contar da data da publicação da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º, II)

§ 1º O Incentivo Financeiro 100% SUS será repassado em 12 parcelas mensais, cada uma equivalente a 1/12 (um doze avos) do valor total do incentivo. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Para fins do inciso I do "caput", produção da média complexidade aprovada no ano base de 2011 será aquela registrada no Banco de Dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares (SIA/SIH). (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Para fins do inciso II do "caput", o gestor de saúde local deverá encaminhar, no prazo de 12 (doze) meses a contar da data de publicação da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, a cópia do Contrato e do Plano Operativo Anual (POA) assinado para a Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar, do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGHOSP/DAHU/SAS/MS), para que seja feito o cálculo do Incentivo Financeiro 100% SUS a partir do valor da média complexidade contratualizada, sob pena de suspensão do incentivo. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º, § 3º)

Art. 342. A unidade hospitalar que se enquadrar nos requisitos da Seção VIII do Capítulo II do Título III poderá solicitar ao gestor local, a qualquer tempo, o encaminhamento da solicitação ao Ministério da Saúde para adesão ao Incentivo Financeiro 100% SUS. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 3º)

Parágrafo Único. A proposta de adesão encaminhada após o prazo de 12 (doze) meses da publicação da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012 deverá estar instruída com cópia do Contrato e do Plano Operativo Anual (POA). (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 343. A solicitação para a adesão da unidade hospitalar ao Incentivo Financeiro 100% SUS será encaminhada pelo gestor municipal, estadual ou do Distrito Federal à Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar, do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGHOSP/DAHU/SAS/MS), acompanhada dos seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º)

I - ofício do gestor de saúde local solicitando a adesão da unidade hospitalar para recebimento do Incentivo Financeiro 100% SUS; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, I)

II - cópia do ato constitutivo da pessoa jurídica, devidamente registrado no órgão competente, que demonstre a condição de pessoa jurídica sem fins lucrativos, especialmente os seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, II)

a) ausência de remuneração, por qualquer forma, seus dirigentes pelos serviços prestados; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, II, a)

b) aplicação integral dos recursos, decorrentes ou não de superávit de contas, na manutenção e desenvolvimento dos objetivos sociais; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, II, b)

c) previsão, em caso de dissolução ou extinção, da destinação do eventual patrimônio remanescente a entidade sem fins lucrativos congêneres ou a entidades públicas; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, II, c)

III - declaração do gestor de saúde local atestando o cumprimento do requisito da prestação de atendimento ambulatorial e hospitalar, conforme dispõe o art. 340; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, III)

IV - declaração da comunicação formal da solicitação à CIB ou ao Colegiado de Gestão da Saúde do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, IV)

Parágrafo Único. Se a solicitação de adesão for formulada após o prazo de 12 (doze) meses da data de publicação da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, o gestor de

saúde deverá encaminhar também a cópia do Contrato e do Plano Operativo Anual (POA). (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 344. Após a aprovação da solicitação de adesão do Incentivo Financeiro 100% SUS, a SAS/MS publicará Portaria de adesão da unidade hospitalar, estabelecendo o valor dos recursos financeiros que serão incorporados aos Tetos de Média e Alta Complexidade dos municípios, estados e do Distrito Federal, com efeitos financeiros a partir do mês de competência do protocolo de solicitação no Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 5º)

§ 1º O repasse dos recursos ao prestador deverá ser feito a partir da competência da publicação da portaria de adesão, com a garantia do repasse dos recursos com efeitos retroativos, a contar do mês de competência do protocolo de solicitação da adesão. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 5º, § 1º)

§ 2º O não cumprimento do disposto no § 2º poderá resultar em desconto pelo Ministério da Saúde dos valores não repassados aos prestadores, a ser subtraído do Teto MAC do respectivo ente federado. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 5º, § 2º)

Art. 345. As unidades hospitalares que aderirem ao Incentivo Financeiro 100% SUS deverão manter os requisitos de adesão durante todo o período de recebimento do incentivo, além de demonstrar o cumprimento dos seguintes critérios de qualidade, em até 6 (seis) meses a contar do início do repasse dos recursos financeiros pelo Ministério da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º)

I - adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, I)

II - implantação de Acolhimento com Classificação de Risco, quando contar com Porta de Entrada Hospitalar de Urgência e Emergência; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, II)

III - implantação de padrão de boas práticas de segurança e qualidade no atendimento ambulatorial e hospitalar; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, III)

IV - organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal (diarista), utilizando prontuário único compartilhado por toda a equipe; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, IV)

V - implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado e eficiência de leitos, a reorganização dos fluxos e processos de trabalho e a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, V)

VI - desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, VI)

VII - monitoramento mensal das taxas de ocupação e média de permanência nas enfermarias de clínica médica, leitos de longa permanência e unidades de terapia intensiva, quando couber; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, VII)

VIII - 100% (cem por cento) dos serviços regulados pelo gestor de saúde local, por meio das Centrais de Regulação ou mecanismos locais de regulação. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, VIII)

Parágrafo Único. O não cumprimento de qualquer dos critérios estabelecidos neste artigo no prazo estabelecido no "caput" implicará a suspensão do repasse do Incentivo Financeiro 100% SUS estabelecido nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 346. O monitoramento e avaliação dos requisitos e critérios estabelecidos nesta Seção serão realizados por meio de: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º)

I - consulta semestral ao SCNES para avaliação da destinação dos leitos e dos demais serviços ofertados, além de acompanhamento da produção ambulatorial e hospitalar ao SUS; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, I)

II - declaração semestral do gestor de saúde municipal, estadual ou do Distrito Federal de que a entidade presta efetivamente 100% (cem por cento) dos seus serviços ambulatoriais e hospitalares exclusivamente ao SUS; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, II)

III - articulação do monitoramento com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio de suas bases de dados; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, III)

IV - relatório da Comissão de Acompanhamento de Contratos atestando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 345; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, IV)

V - visitas "in loco" pelos gestores de saúde locais ou pelo Ministério da Saúde, quando necessário; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, VI)

VI - atuação, quando couber, do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA). (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, VII)

Parágrafo Único. Nos casos excepcionais, enquadrados no art. 340, parágrafo único, a declaração semestral do gestor de saúde, prevista no inciso II deste artigo, observará essa excepcionalidade. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, Parágrafo Único)

Art. 347. Em caso de suspensão ou interrupção do repasse dos recursos do Incentivo Financeiro 100% SUS por parte do gestor local para as unidades hospitalares beneficiadas por esta Seção, o Ministério da Saúde suspenderá a transferência desses valores ao Teto MAC dos estados, municípios e Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 8º)

Art. 348. O Fundo Nacional de Saúde (FNS) adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, dos recursos aos fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 9º)

Art. 349. Os recursos financeiros correspondentes à concessão do Incentivo 100% SUS são oriundos das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 10)