

Art. 14. A inserção dos dados constantes no modelo de informação do CNES será feita diretamente na base de dados nacional, pelos estabelecimentos de saúde, nos seguintes casos:

I - estabelecimentos de saúde que não sejam integrantes do SUS;

II - estabelecimentos de saúde gerenciados pela Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI/MS);

III - estabelecimentos de saúde gerenciados diretamente pelo Ministério da Educação, ou pelos órgãos e empresas vinculadas a este;

IV - estabelecimentos gerenciados diretamente pelo Ministério da Saúde, ou pelos órgãos e empresas vinculadas a este; e

V - estabelecimentos de saúde gerenciados pelo Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais, nos termos da Lei nº 8.246, de 22 de outubro de 1991.

Art. 15. O envio dos dados constantes no modelo de informação do CNES pelos estabelecimentos de saúde integrantes do SUS não elencados no art. 14 será feito para a respectiva esfera de direção do SUS responsável pelo território onde o estabelecimento se encontra, que deverá validar suas informações e enviá-las para a base de dados nacional do CNES, sendo estes corresponsáveis pelas informações enviadas.

§ 1º A critério das esferas municipais e estaduais de direção do SUS, a validação e envio para a base de dados nacional do CNES de que trata o "caput" poderá ser inexigida, repassando ao estabelecimento de saúde a total responsabilidade pelo envio das suas informações cadastrais no CNES.

§ 2º A critério dos gestores estaduais e municipais, a validação e envio para a base de dados nacional do CNES de que trata o "caput" poderão ser descentralizadas para regionais e distritos sanitários.

§ 3º É facultado aos gestores estaduais e municipais se organizar de forma regionalizada, através do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP) ou através de Consórcios Públicos, definindo um órgão ou ente federado comum entre eles responsável pelo cumprimento do disposto no "caput".

Art. 16. Em todos os casos, os gestores do SUS poderão desativar cadastros realizados pelos estabelecimentos de saúde no CNES, quando constatadas irregularidades, de acordo com a seguinte hierarquia:

I - Secretarias Municipais de Saúde, para os estabelecimentos de saúde que estiverem sob a sua gestão e gerência;

II - Secretarias de Estado da Saúde, para os estabelecimentos de saúde que estiverem sob a sua gestão e gerência, ou quando houver omissão do gestor municipal; e

III - Ministério da Saúde, para os estabelecimentos de saúde descritos nas alíneas II a V do art. 14, ou quando houver omissão do gestor estadual.

CAPÍTULO IV

DA GESTÃO DAS INFORMAÇÕES E GOVERNANÇA

Art. 17. Fica instituído o Comitê Consultivo Permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CCP/CNES), instância colegiada e consultiva, coordenado pela Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação, do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (CGSI/DRAC/SAS/MS).

Art. 18. O CCP/CNES terá as seguintes funções:

I - apoiar o Ministério da Saúde na proposição de regras em versões intermediárias do aplicativo computacional do CNES, ou seja, versões disponibilizadas para atender às demandas das políticas nacionais já aprovadas, que implementam pequenas melhorias ou regras de qualificação do cadastro, sem impactar em mudanças de modelo;

II - propor estudos e analisar as informações do CNES;

III - propor melhorias e modificações nos métodos, fluxos e regras de cadastro; e

IV - versar sobre o modelo de informação de cadastramento de estabelecimentos de saúde e necessidades de mudança ou incorporação de novas informações.

Art. 19. O CCP/CNES será composto tripartite e paritariamente por:

I - representando a gestão federal do CNES:

a) 1 (um) coordenador e 1 (um) membro, indicado pela CGSI/DRAC/SAS/MS;

b) 1 (um) membro do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (DATASUS/SE/MS), representando a equipe responsável pelo desenvolvimento dos aplicativos computacionais e "webservices" do CNES;

c) 1 (um) membro da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); e

d) 1 (um) membro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde (ANVISA), da equipe responsável pela área de serviços de saúde; e

II - representando a gestão estadual do CNES, 6 (seis) membros titulares e 2 (dois) suplentes, responsáveis pelo CNES na esfera estadual, indicados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), preferencialmente com representação de todas as regiões do país; e

III - representando a gestão municipal do CNES, 6 (seis) membros titulares e dois suplentes, responsáveis pelo CNES na esfera municipal, indicados pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), preferencialmente com representação de todas as regiões do país.

Parágrafo único. Outros representantes poderão ser convidados a participar de reuniões específicas, a critério do CCP/CNES.

Art. 20. O Regimento Interno do CCP/CNES será discutido e elaborado pelos representantes indicados em sua primeira reunião e aprovado por ato do Ministro de Estado da Saúde.

Parágrafo único. O CCP/CNES poderá se organizar em subcomitês, se necessário e a critério de sua plenária.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21. Excetuando-se os casos previstos na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, as informações existentes no CNES serão públicas e de amplo acesso.

§ 1º O Ministério da Saúde proverá o meio para disponibilizar acesso público aos dados constantes na base de dados nacional do CNES.

§ 2º O Ministério da Saúde versará, em ato normativo específico, sobre o modelo de informações para cadastramento de estabelecimentos de saúde e sobre padrões de comunicação e interoperabilidade, publicando no barramento de serviços da saúde serviços de internet ("webservices") para permitir a consulta, cadastramento e atualização de dados do CNES diretamente por outros aplicativos computacionais próprios ou contratados pelos estabelecimentos de saúde e direções municipais e estaduais do SUS.

Art. 22. As formas de operacionalização das diretrizes descritas nesta Portaria serão detalhadas em Manual Técnico Operacional do CNES, a ser pactuado no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Art. 23. Os estabelecimentos de saúde e os gestores terão até a competência de dezembro de 2016 para se adequar ao disposto nesta Portaria.

Art. 24. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 25. Fica revogada a Portaria nº 1.890/GM/MS, de 18 de dezembro de 1997, publicada no DOU nº 247, Seção 1, do dia 22 seguinte, p. 38.

ARTHUR CHIRO

PORTARIA Nº 1.647, DE 2 DE OUTUBRO DE 2015

Estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

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 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 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Redes de Atenção Psicossocial, para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de Crack, Alcool e Outras Drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 545/SAS/MS, de 29 de junho de 2015 que habilita os Serviços Residenciais Terapêuticos - SRT dos Municípios de Sapé/PB e Camaragibe/PE;

Considerando a Portaria nº 1.015/SAS/MS, de 30 de setembro de 2015, que habilita os Centros de Atenção Psicossocial de Alcool e Outras Drogas - CAPS AD, Serviços Residenciais Terapêuticos - SRT, Centros de Atenção Psicossocial - CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPSi, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso anual no montante de R\$ R\$ 36.404.667,00 (trinta e seis milhões, quatrocentos e quatro mil e seiscentos e sessenta e sete reais) a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios, conforme Anexo a esta Portaria.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 1º, aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, em parcelas mensais.

Art. 3º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do 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 - Plano Orçamentário 000F.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIRO

ANEXO

UF	TIPO	PLANO INTERNO	CNES	CGC/CNPJ	MUNICÍPIO	IBGE	GESTAO	VALOR ANUAL
AM	CAPS I	RSM-RSME	7617763	12.125.608/0001-21	MANAQUIRI	130255	MUNICIPAL	339.660,00
AM	SRT TIPO II	RSM-RSME	5077060	06.023.708/0001-44	MANAUS	13000	ESTADUAL	96.000,00
AM	SRT TIPO II	RSM-RSME	5077060	06.023.708/0001-45	MANAUS	13000	ESTADUAL	120.000,00
AM	SRT TIPO II	RSM-RSME	5077060	06.023.708/0001-46	MANAUS	13000	ESTADUAL	96.000,00
AM	SRT TIPO II	RSM-RSME	5077060	06.023.708/0001-47	MANAUS	13000	ESTADUAL	96.000,00
AM	SRT TIPO II	RSM-RSME	5077060	06.023.708/0001-48	MANAUS	13000	ESTADUAL	96.000,00
AM	SRT TIPO II	RSM-RSME	5077060	06.023.708/0001-49	MANAUS	13000	ESTADUAL	96.000,00
AM	SRT TIPO II	RSM-RSME	5077060	06.023.708/0001-50	MANAUS	13000	ESTADUAL	96.000,00
BA	CAPS I	RSM-RSME	7423861	09.688.176/0001-52	ABAIRA	290010	MUNICIPAL	339.660,00
BA	CAPS I	RSM-RSME	7455097	11.514.326/0001-53	CAMAMU	290580	MUNICIPAL	339.660,00
BA	SRT TIPO I	RSM-RSME	3020452	13.830.236/0001-05	EUCLIDES DA CUNHA	291070	MUNICIPAL	120.000,00
BA	CAPS I	RSM-RSME	7653107	10.736.471/0001-16	FILADELFIA	291085	ESTADUAL	339.660,00
BA	SRT TIPO II	RSM-RSME	5041716	12.287.402/0001-06	IACU	291190	MUNICIPAL	120.000,00
BA	CAPS I	RSM-RSME	7496281	11.042.920/0001-99	MIRANGABA	292140	MUNICIPAL	339.660,00
BA	CAPS I	RSM-RSME	7532164	11.398.359/0001-58	MUCUGE	292190	MUNICIPAL	339.660,00
CE	CAPS AD	RSM-RSME	7429916	11.352.025/0001-70	BREJO SANTO	230250	MUNICIPAL	477.360,00
CE	CAPS I	RSM-RSME	7558945	11.260.394/0001-33	CARIRE	230310	MUNICIPAL	339.660,00
CE	CAPS I	RSM-RSME	7541376	11.867.762/0001-06	MISSAO VELHA	230840	MUNICIPAL	339.660,00
ES	CAPS III	RSM-RSME	7603592	14.792.165/0001-58	VITORIA	320530	MUNICIPAL	1.009.608,00
ES	SRT TIPO I	RSM-RSME	12351	14.792.165/0001-58	VITORIA	320530	MUNICIPAL	120.000,00
GO	CAPS I	RSM-RSME	7541287	05.446.297/0001-37	TRES RANÇOS	522130	MUNICIPAL	339.660,00
GO	CAPS AD	RSM-RSME	7741960	11.870.726/0001-00	MORRINHOS	521380	MUNICIPAL	477.360,00
MA	CAPS II	RSM-RSME	6014445	11.354569/0001-71	GRAJAU	210480	MUNICIPAL	397.035,00
MA	SRT TIPO II	RSM-RSME	2645491	00.939.023/0001-66	IMPERATRIZ	210530	MUNICIPAL	192.000,00
MA	CAPS I	RSM-RSME	7668457	05.277.173/0001-75	PASTOS BONS	210800	MUNICIPAL	339.660,00
MA	SRT TIPO I	RSM-RSME	3219712	13.816.886/0001-98	SÃO LUIS	210800	MUNICIPAL	90.000,00
MG	CAPS I	RSM-RSME	7674945	13.954.517/0001-61	ABRE CAMPO	310030	MUNICIPAL	339.660,00
MG	CAPS I	RSM-RSME	7611064	12.795.145/0001-05	CACHOEIRA DE PAJEU	310270	MUNICIPAL	339.660,00
MG	CAPS AD	RSM-RSME	6633099	19.035.546/0001-06	CATAGUASES	311530	MUNICIPAL	477.360,00
MG	CAPS I	RSM-RSME	7737629	10.720.208/0001-39	CONSELHEIRO LAFAIETE	311830	MUNICIPAL	385.560,00