

§ 4º O gestor público de saúde interessado em manter a habilitação do serviço a ser desabilitado nos termos do § 3º deverá encaminhar ao Ministério da Saúde, no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar do recebimento da notificação, a justificativa para o não cumprimento da produção mínima exigida.

§ 5º O Ministério da Saúde analisará a justificativa de que trata o § 4º e decidirá pela manutenção da habilitação ou pela desabilitação do serviço.

§ 6º A desabilitação do estabelecimento de saúde será processada pela edição de ato específico do Ministro de Estado da Saúde, com indicação do ente federativo desabilitado, nome e Código SCNES do serviço desabilitado e o tipo de habilitação cancelada.

§ 7º O ente federativo desabilitado fica obrigado a restituir os valores de que trata o art. 32 referente ao período de 3 (três) meses nos quais não tenha cumprido as metas físicas estabelecidas pelo gestor público de saúde.

§ 8º A restituição de que trata o § 7º do será operacionalizada pelo Departamento de Regulação Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS) por meio do encontro de contas entre o montante transferido e o efetivamente realizado pelos serviços e gasto por cada Estado, Distrito Federal ou Município, quando ficar constatado a produção diferente do disposto nesta Portaria, tanto em relação ao rol mínimo, quanto em relação ao mínimo de procedimentos, sendo os valores não utilizados descontados dos Tetos Financeiros de Média e Alta Complexidade do respectivo Estado, Distrito Federal ou Município.

Art. 36. Os estabelecimentos de saúde que prestam assistência às pessoas com DRC, habilitados pelos critérios definidos nesta Portaria, deverão produzir as informações para atender aos indicadores de qualidade definidos no Anexo I e se comprometer com as metas estabelecidas.

Art. 37. Os recursos financeiros transferidos serão movimentados sob fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de controle interno do Poder Executivo e pelo Tribunal de Contas da União conforme disposto no art. 3º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994.

Art. 38. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 39. O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), com fundamento nos relatórios de gestão, acompanhará a conformidade da aplicação dos recursos transferidos nos termos do disposto no art. 5º do Decreto nº 1.232, de 1994.

Art. 40. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobre recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos das Portarias nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007 e nº 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013.

Art. 41. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial

ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo.

Art. 42. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo FNS foram executados, total ou parcialmente em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012.

CAPÍTULO VIII DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 43. Fica alterado na Tabela de Serviços Especializados do SCNES o serviço de código 130, passando a ter a denominação de Serviço de Atenção à Doença Renal Crônica com as respectivas classificações e CBO, conforme Anexo V.

Parágrafo único. Fica excluída do serviço de que trata o "caput" a classificação 002 - Litotripsia.

Art. 44. Fica alterado na Tabela de Habilitações do SCNES, a denominação do Grupo de habilitação 15 para - Atenção à saúde das pessoas com DRC, constituindo-se das seguintes habilitações:

I - Código 15.01 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia;

II - Código 15.03 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com hemodiálise;

III - Código 15.04 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com diálise peritoneal;

IV - Código 15.05 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo I com hemodiálise;

V - Código 15.05 - Unidade Especializada em DRC;

VI - Código 15.06 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo I com hemodiálise;

VII - Código 15.07 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo I com diálise peritoneal;

VIII - Código 15.08 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo II com hemodiálise;

IX - Código 15.09 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo II com diálise peritoneal;

X - Código 15.10 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo III com hemodiálise;

XI - Código 15.11 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo III com diálise peritoneal;

XII - Código 15.12 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo IV com hemodiálise; e

XIII - Código 15.13 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo IV com diálise peritoneal.

Parágrafo único. Todas as habilitações de que trata este artigo são de responsabilidade centralizada.

Art. 45. Fica excluído da Tabela de Habilitações do SCNES a habilitação de Código 15.02 - Centro de Referência de Alta Complexidade em Nefrologia.

Parágrafo único. Os Centros de Referência de Alta Complexidade em Nefrologia código 15.02 serão automaticamente habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia (código 15.01).

Art. 46. Ficam incluídos na Tabela de Procedimentos SUS os seguintes procedimentos:

I - 03.01.13.005-1 - acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 4 pré-diálise; e

II - 03.01.13.006-0 - acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 5 pré-diálise, conforme Anexo I.

§ 1º O procedimento referente ao acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 4 pré diálise deverá ser realizado trimestralmente com APAC de validade de 3 (três) competências.

§ 2º O procedimento de acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 5 pré-diálise deverá ser realizado mensalmente com APAC de validade fixa de 12 (doze) competências.

§ 3º Os procedimentos secundários dos procedimentos descritos nos incisos I e II seguem a regra condicionada à classificação 008 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS condicionando os procedimentos secundários a terem o valor zero.

Art. 47. Fica incluído na Tabela de Incentivos a Redes do SCNES o incentivo financeiro de custeio destinado às ações de cuidado ambulatorial pré- dialítico, código 82.44 - Unidade Especializada em DRC e Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise.

§ 1º O valor do incentivo de que trata o "caput" varia conforme a quantidade de pacientes em DRC estágio 4 ou 5, conforme Anexo III, sendo repassado fundo a fundo no teto financeiro do gestor.

§ 2º As produções deverão ser registradas, conforme art. 5º, inciso II, alínea "h", porém não gerarão crédito.

Art. 48. Fica incluído o campo "Vinculação das Unidades Básicas de Saúde às unidades de atenção especializada ambulatorial em doença renal crônica" no Módulo Básico do SCNES.

Art. 49. Para fins de acesso à informação, deve ser garantido aos conselhos de saúde e às associações ou comissões de pacientes com DRC, o acesso aos estabelecimentos de saúde que prestam atendimento às pessoas com DRC.

Parágrafo único. O acesso aos estabelecimentos de saúde de que trata o "caput" se dará de modo a preservar as condições de sigilo médico, previstas no Código de Ética Médica.

Art. 50. 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 0007.

Art. 51. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais a partir da competência seguinte à publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO I

Procedimentos incluídos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS para o tratamento da Doença Renal Crônica;

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
03.01.13.005-1	Acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 04 pré-diálise
Descrição	Consiste na realização de acompanhamento multiprofissional e exames diagnósticos necessários
Complexidade	MC- Média Complexidade
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	07 - APAC (Proc. Principal)
Financiamento	FAEC
Valor ambulatorial	0,00
Valor ambulatorial total	0,00
Valor hospitalar	0,00
Valor hospitalar total	0,00
Sexo	Ambos
CID	N18.0
Idade mínima	0 meses
Idade máxima	130 anos
Quantidade Máxima	01
CBO	2251-09 nefrologista, 2515-10- psicólogo, 2516-05 assistente social, 2237-10 nutricionista, 2235-05 enfermeiro
Habilitação	15.05- Unidade Especializada em DRC 15.06- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo I com hemodiálise 15.07- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo I com diálise peritoneal 15.08- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo II com hemodiálise 15.09- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo II com diálise peritoneal 15.10- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo III com hemodiálise 15.11 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo III com diálise peritoneal 15.12 Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo IV com hemodiálise 15.13 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo IV com diálise peritoneal
Serviço/Classificação	130 - Atenção em DRC - 006 -Tratamento pré dialítico

CODIGO	PROCEDIMENTO
03.01.13.006	Acompanhamento multiprofissional em DRC - estágio 05 pré diálise
Descrição	Consiste na realização de acompanhamento multiprofissional e exames diagnósticos necessários

Complexidade	MC-Média Complexidade
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	07 - APAC (Proc. Principal)
Financiamento	FAEC
Valor ambulatorial	0,00
Valor ambulatorial total	0,00
Valor hospitalar	0,00
Valor hospitalar total	0,00
Sexo	Ambos
Idade mínima	0 meses
Idade máxima	130 anos
Quantidade Máxima	01
CBO	2251-09 nefrologista, 2515-10 psicólogo, 2516-05 assistente social, 2237-10 nutricionista, 2235-05 enfermeiro
Habilitação	15.05- Unidade Especializada em DRC; 15.06- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo I com hemodiálise 15.07- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo I com diálise peritoneal 15.08- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo II com hemodiálise 15.09- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo II com diálise peritoneal 15.10- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo III com hemodiálise 15.11- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo III com diálise peritoneal 15.12 - Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo IV com hemodiálise 15.13- Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise tipo IV com diálise peritoneal
Serviço/Classificação	130 - Atenção em DRC - 006 -Tratamento pré-dialítico

ANEXO II

INDICADORES DE QUALIDADE

- 1- Proporção de pacientes em tratamento conservador com Hemoglobina (Hb) ³ 10 mg/dl
a) Cálculo: Nº pacientes em tratamento conservador com 10 < Hb < 12 mg/Nº total de pacientes em tratamento X 100
b) Frequência: Trimestral
c) Meta: 90% ao final de 2 anos após a implementação da política
- 2- Proporção de pacientes em tratamento conservador com a dosagem de fósforo (P) 2,5 <P< 4,5 mg/dl
a) Cálculo: Nº pacientes em tratamento conservador com 2,5 <P< 4,5 mg/dl/Nº total de pacientes em tratamento X 100
b) Frequência: Trimestral
c) Meta: 70% ao final de 2 anos após a implementação da política