

Instrução Normativa GM/MS nº 1, de ----- 2002, publicada no Diário Oficial de ----- (regulamentação do processo de habilitação).

Instrução Normativa/GM/MS/ Nº 1 Em de de 2002.

Regulamenta os conteúdos, os instrumentos e os fluxos do processo de habilitação e de desabilitação de municípios, de estados e do Distrito Federal em conformidade com as novas condições de gestão criadas pela Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/02.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando que a Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/02 atualiza a regulamentação da Assistência incorporando os resultados dos avanços obtidos e enfocando os desafios a serem superados no processo permanente de consolidação e aprimoramento do SUS;

Considerando que a NOAS-SUS 01/02 é um instrumento que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para fortalecimento da gestão do SUS e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios;

Considerando que a NOAS-SUS 01/02 dá continuidade ao processo de descentralização e organização do SUS, que foi fortalecido com a Norma Operacional Básica / NOB - SUS 01/96;

Considerando a importância da regionalização como estratégia para a reorganização da assistência à saúde, visando o acesso a todos os níveis de atenção à saúde, com a ampliação da atenção básica e garantia da referência aos demais níveis de atenção; e

Considerando a necessidade de regulamentar a NOAS-SUS 01/02, aprovada pela Portaria GM/MS Nº -----, de ----- de 2002, resolve:

Capítulo I

Da Habilitação

Art. 1º Regulamentar a habilitação nas condições de gestão estabelecidas na Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/02, aprovada pela Portaria GM/MS Nº ----- de 2002, explicitando as responsabilidades, os requisitos e as prerrogativas das gestões municipal e estadual.

Art. 2º O processo de habilitação de estados e de municípios às condições de gestão estabelecidas na NOAS-SUS 01/02 observará o disposto nesta Instrução Normativa.

Parágrafo único. As modalidades de habilitação previstas na NOAS-SUS 01/02 são:

- a) Nos municípios: Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada (GPAB-A) e Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM);
- b) Nos estados: Gestão Avançada do Sistema Estadual e Gestão Plena do Sistema Estadual.

Art. 3º Cabe à Secretaria Estadual de Saúde a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) nos municípios não habilitados.

I.1 Em Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada (GPAB-A)

Art. 4º. A habilitação dos municípios à condição de GPAB-A dependerá do cumprimento de todos os requisitos e implicará as responsabilidades e prerrogativas descritas no Item 54 do Capítulo III da NOAS-SUS 01/02.

Parágrafo único. Os instrumentos de comprovação dos requisitos são os constantes no Anexo I, desta Instrução Normativa.

Art. 5º Os municípios já habilitados em quaisquer das condições de gestão da NOB SUS 01/96 estarão aptos a receber o Piso de Atenção Básica - PAB Ampliado após habilitação nas condições de gestão definidas na NOAS SUS 01/02.

Parágrafo único. A habilitação em GPAB-A implicará processo de avaliação pela SES, apreciação/aprovação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e homologação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Art. 6º Os processos de habilitação em GPAB-A compreendem as seguintes etapas e trâmites:

- I. preparação do processo de pleito de habilitação pelo gestor municipal;
- II. aprovação do pleito pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS);
- III. encaminhamento do processo à CIB;
- IV. encaminhamento à Secretaria Estadual de Saúde - SES para avaliação do cumprimento dos requisitos pertinentes à condição GPAB-A;
- V. elaboração pela SES de Relatório sobre as condições técnicas e administrativas do município para assumir esta condição de gestão, de acordo com Termo de Habilitação 1, desta IN, e os quadros de avaliação da atenção básica, conforme normatização específica da SPS/MS, com encaminhamento de parecer técnico para a CIB, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data de protocolo de entrada na SES;
- VI. apreciação e posicionamento da CIB quanto ao processo;
- VII. preenchimento, pela CIB, do Termo de Habilitação 1, desta Instrução Normativa;
- VIII. encaminhamento à Secretaria Técnica da CIT do Termo de Habilitação 1 e dos quadros de avaliação de atenção básica, para apreciação e homologação;
- IX. recebimento pela Secretaria Técnica da CIT do Termo de Habilitação 1 e dos quadros de avaliação da atenção básica para ciência e encaminhamento à Secretaria de Políticas de Saúde (SPS/MS);
- X. avaliação pela SPS/MS do cumprimento dos requisitos pertinentes à condição de GPAB-A, baseada na análise do processo de habilitação e dos sistemas nacionais de informação em saúde, com encaminhamento de parecer técnico para a CIT, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de protocolo de entrada na SPS/MS;
- XI. apreciação e homologação, pela CIT, do Termo de Habilitação 1, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da data de recebimento pela Secretaria Técnica.
- XII. publicação em portaria, pelo Ministério da Saúde, das habilitações homologadas pela CIT, à medida que haja disponibilidade financeira para a efetivação das transferências regulares e automáticas pertinentes;
- XIII. arquivamento de todo o processo de habilitação na CIB, que ficará à disposição do Ministério da Saúde e da CIT.

Parágrafo único. Caso a CIB não aprecie e não se manifeste no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de protocolo na CIB, o município poderá encaminhar o processo de habilitação à CIT.

I.2 Em Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM)

Art. 7º. A habilitação à condição de GPSM dependerá do cumprimento dos requisitos e implicará as responsabilidades e a garantia das prerrogativas descritas no Item 55 do Capítulo III da NOAS-SUS 01/02.

Parágrafo único. Os instrumentos de comprovação dos requisitos são os constantes do Anexo II ou III, desta Instrução Normativa.

Art. 8º. Os municípios habilitados em GPSM pelos critérios da NOB SUS 01/96 deverão se adequar às condições estabelecidas para a habilitação em Gestão Plena do Sistema Municipal, definidas na NOAS-SUS 01/02. As SES deverão proceder a avaliação da adequação destes municípios e submeter relatório conclusivo do processo de avaliação à CIB, para aprovação e subsequente encaminhamento à CIT, para as providências cabíveis.

Parágrafo Primeiro A comprovação da adequação dos municípios referidos no caput deste artigo, será feita pela SES a partir dos documentos constantes no anexo II desta IN.

Art. 9º. A habilitação em GPSM, de acordo com as normas referidas nos Artigos 7º e 8.o, desta Instrução Normativa, demanda o cumprimento dos requisitos exigidos para a condição de Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada, e implica a habilitação cumulativa nas duas condições de gestão.

Art. 10. A habilitação de municípios à condição de GPSM compreende as seguintes etapas e trâmites:

- I. preparação do processo de pleito de habilitação pelo gestor municipal;
- II. aprovação do pleito pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS);
- III. encaminhamento do processo a CIB;
- IV. elaboração pela SES de Relatório Técnico que ateste, a partir de visita e de outros mecanismos de avaliação complementares definidos pela CIB, as condições técnicas e administrativas do município para assumir esta condição de gestão, e subsequente encaminhamento a CIB;
- V. apreciação e posicionamento da CIB quanto ao processo;

- VI. preenchimento, pela CIB, do Termo de Habilitação 2 ou 3, desta Instrução Normativa;
- VII. encaminhamento à Secretaria Técnica da CIT do respectivo Termo de Habilitação 2 ou 3 ;
- VIII. recebimento pela Secretaria Técnica da CIT do Termo de Habilitação 2 ou 3, para ciência e encaminhamento à Secretaria de Assistência à Saúde (SAS/MS);
- IX. avaliação, pela SAS/MS e SPS/MS, do cumprimento dos requisitos pertinentes à condição de GPSM, baseada na análise do Termo de Habilitação 2 ou 3 com encaminhamento de parecer técnico para a CIT, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de protocolo de entrada na SAS/MS;
- X. apreciação pela CIT do Termo de Habilitação 2 ou 3, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da data de recebimento pela Secretaria Técnica da CIT;
- XI. publicação em portaria, pelo Ministério da Saúde, das habilitações homologadas pela CIT, à medida que haja disponibilidade financeira para a efetivação das transferências regulares e automáticas pertinentes;
- XII. arquivamento de todo o processo de habilitação ou adequação na CIB, que ficará à disposição do Ministério da Saúde e da CIT.

Parágrafo único. Caso a CIB não aprecie e não se manifeste no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da data de protocolo na CIB, o município poderá encaminhar o processo de habilitação a CIT.

I.3 Em Gestão Avançada do Sistema Estadual e Gestão Plena do Sistema Estadual.

Art. 11. A habilitação à condição de Gestão Avançada do Sistema Estadual ou de Gestão Plena do Sistema Estadual dependerá do cumprimento de todos os requisitos, com assunção das respectivas responsabilidades e garantia das prerrogativas, descritas nos itens 56, 57 e 58, do Capítulo III, da NOAS-SUS 01/02.

§ 1º Os instrumentos de comprovação dos requisitos à condição de gestão avançada do sistema estadual, são os constantes do Anexo IV, desta Instrução Normativa.

§ 2º Os instrumentos de comprovação dos requisitos da condição de Gestão Plena do Sistema Estadual são os constantes do Anexo V, desta Instrução Normativa.

§ 3º A SAS/MS e a SPS/MS realizarão visita técnica conjunta aos estados antes da aprovação da habilitação pela CIT, para avaliar o Sistema Estadual de Saúde e a efetiva capacidade da SES para assumir a condição de gestão pleiteada.

Art.12. Os estados atualmente habilitados nas condições de Gestão Avançada do Sistema Estadual e Gestão Plena do Sistema Estadual devem apresentar a SAS:

- I. o Plano Diretor de Regionalização (PDR);
- II. a Programação Pactuada e Integrada (PPI);
- III. a comprovação de alimentação do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

Art. 13. A habilitação de estados às condições de gestão previstas na NOAS-SUS 01/02 compreende as seguintes etapas e trâmites:

- I. preparação do processo de pleito de habilitação pelo gestor estadual;
- II. apreciação e aprovação do processo pela CIB e preenchimento do Termo de Habilitação 4, para a Gestão Avançada, e Termo de Habilitação 5, para a Gestão Plena do Sistema Estadual, constantes nesta Instrução Normativa;
- III. aprovação do pleito pelo Conselho Estadual de Saúde (CES);
- IV. publicação da aprovação do pleito no Diário Oficial do Estado;
- V. encaminhamento do Termo e do Processo de habilitação 4 ou 5, pela CIB, à Secretaria Técnica da CIT;
- VI. recebimento pela Secretaria Técnica da CIT do Termo e do Processo de Habilitação e encaminhamento a SAS para:
 - a) as análises pertinentes;
 - b) visita técnica, da SAS e SPS, e solicitação à Secretaria Estadual de Saúde de esclarecimentos ou complementação do processo, se for o caso;
 - c) elaboração de parecer e expediente para encaminhamento e aprovação na CIT;
 - d) informação aos gestores interessados e órgãos do Ministério da Saúde sobre a habilitação do Estado, para as providências cabíveis;
- VII. apreciação e homologação do pleito pela CIT;
- VIII. publicação em Portaria do Ministério da Saúde, das habilitações aprovadas pela CIT, à medida que haja disponibilidade financeira para a efetivação das transferências regulares e automáticas pertinentes.

Art. 14. A habilitação do Distrito Federal observará as condições estabelecidas para os estados, no que couber.

Da Desabilitação

Art. 15. A identificação de irregularidades que comprometam a gestão específica desencadeará processo de desabilitação.

15.1. Os processos de desabilitação de Estados e municípios requerem apresentação de elementos que comprovem efetivamente irregularidades e que justifiquem a medida corretiva proposta.

15.2. Os Estados e os municípios não serão desabilitados se os motivos de abertura do processo de desabilitação forem superados.

II.1 Da desabilitação dos municípios.

Art. 16. Cabe à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) decidir pela desabilitação dos municípios, com a homologação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Parágrafo único. Em caso de desabilitação, as instâncias de recurso do município serão, por ordem, a CIB e, após 30 (trinta) dias sem manifestação, a CIT.

Art. 17. Os municípios habilitados em GPAB-A estarão sujeitos à desabilitação nas situações especificadas no Item 60 do Capítulo

III.2.1.1, da NOAS-SUS 01/02.

Art. 18. Os municípios habilitados em GPSM estarão sujeitos à desabilitação nas situações especificadas no Item 61 do Capítulo

III.2.1.2, da NOAS-SUS 01/02, em particular nos casos em que:

A) se enquadrarem na situação de desabilitação prevista no Item 60 - Capítulo III da NOAS 01/02; ou

B) não cumprirem as responsabilidades definidas para a gestão Plena do Sistema Municipal, particularmente aquelas que se referem a:

B.1 cumprimento do Termo de Compromisso para Garantia do Acesso.

B.2 disponibilidade do conjunto de serviços do (M1);

B.3 atendimento às referências intermunicipais resultantes do PDR e da PPI.

B.4 comando único da gestão sobre os prestadores de serviço em seu território.

18.1. A desabilitação de municípios em GPSM implicará permanência apenas em GPAB-A, desde que o motivo da desabilitação não tenha sido referente às responsabilidades atribuídas à gestão plena da atenção básica ampliada.

18.2. Os documentos comprobatórios para a desabilitação da GPSM que deverão ser enviados à Secretaria Técnica da CIT, e posteriormente à SAS, são:

A) Resolução da CIB de desabilitação do município;

B) Relatório Técnico da CIB justificando a desabilitação.

Art. 19. A desabilitação de um município poderá ser solicitada à respectiva CIB pela própria SMS, pelo correspondente CMS, pela SES, pelo CES ou pelo Ministério da Saúde, de acordo com o seguinte fluxo:

a) abertura de processo de desabilitação pela CIB a partir de solicitação do gestor municipal ou de irregularidades identificadas pelos níveis estadual ou federal, ou ainda pelo respectivo CMS;

b) comunicação ao município das irregularidades encontradas, com definição de prazo para que este apresente a fundamentação da defesa, sob pena de desabilitação;

c) apreciação pela CIB, da defesa apresentada pelo município em caso de irregularidade, ou da solicitação de desabilitação apresentada pelo gestor do respectivo município;

d) definição acordada, entre a CIB e o gestor municipal, de medidas de superação das irregularidades, com prazo definido;

e) avaliação pela CIB das providências tomadas, decorrido o prazo definido na alínea "d" deste Artigo;

f) deliberação pela CIB quanto ao processo de desabilitação;

g) encaminhamento dos documentos de desabilitação à CIT;

h) apreciação do processo e decisão pela CIT;

i) encaminhamento da decisão da CIT ao MS, para providências cabíveis.

II.2 Da desabilitação dos estados

Art. 20. Os estados que não cumprirem as responsabilidades definidas na NOAS-SUS para a forma de gestão na qual encontram-se habilitados estarão sujeitos à desabilitação pela CIT.

Art. 21. A desabilitação de um estado poderá ser solicitada à CIB pela SES, pelo CES ou pelo Ministério da Saúde, de acordo com o seguinte fluxo:

- a) abertura de processo de desabilitação pela CIT a partir de irregularidades identificadas pelo nível federal ou pelo respectivo CES;
- b) comunicação ao estado das irregularidades encontradas, com definição de prazo para que este apresente a fundamentação da defesa, sob pena de desabilitação;
- c) apreciação, pela plenária da CIT, da defesa apresentada pelo estado;
- d) definição acordada entre as partes de medidas de superação das irregularidades, com prazo definido;
- e) avaliação pela CIT das providências tomadas, na reunião subsequente ao prazo definido;
- f) decisão pela CIT quanto ao processo de desabilitação;
- g) encaminhamento da decisão da CIT ao MS para as providências cabíveis e informe a SES.

Capítulo III - Da suspensão dos Repasses Financeiros

Art. 22. O Ministério da Saúde poderá suspender os repasses financeiros a serem transferidos mensalmente fundo a fundo nos seguintes casos:

§ 1º Para os municípios, se detectado algum dos motivos constantes dos subitens 60.1e 61.1, da NOAS-SUS 01/02;

§ 2º Para os estados, se detectado algum dos motivos constantes do Subitem 62.1, da NOAS-SUS 01/02; e

§ 3º Quando houver descumprimento da normatização pertinente, em particular das Portarias GM/MS Nº 1.882, de 18 de dezembro de 1997, GM/MS Nº 157, de 19 de fevereiro de 1998 e SAS/MS Nº 82, de 7 de julho de 1998.

22.1 Os processos de suspensão financeira de estados e municípios requerem apresentação de elementos que comprovem efetivamente irregularidades e que justifiquem a medida corretiva proposta.

22.2 Não haverá suspensão do repasse financeiro aos estados e aos municípios, caso os motivos de abertura do processo sejam superados.

Capítulo IV - Das Disposições Gerais

Art. 23. As divergências que venham ocorrer na Comissão Intergestores Bipartite, referentes ao processo de habilitação, serão resolvidas pelo Conselho Estadual de Saúde e, sucessivamente, pela Comissão Intergestores Tripartite e Conselho Nacional de Saúde.

Art. 24. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação cessando os efeitos do disposto na Instrução Normativa GM/MS Nº 01, de 10 de janeiro de 1998, exceto para habilitação em gestão plena da atenção básica, de municípios não habilitados em nenhuma condição de gestão da NOB/SUS 01/96, conforme decisão da CIT, em reunião ordinária 18 de outubro de 2001.

BARJAS NEGRI