
ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.010, DE 21 DE MAIO DE 2012

Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINA, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004, que institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em Municípios e regiões do território nacional;

Considerando o quadro brasileiro de morbimortalidade relativo às urgências, inclusive as relacionadas ao trauma e à violência, contempladas no anexo da Portaria nº 737/GM/MS, de 16 de maio de 2001, que aprova a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências;

Considerando a necessidade de implantação e implementação do processo de regulação da atenção às urgências, a partir de Centrais de Regulação Médica das Urgências, que integram o Complexo Regulador da Atenção, conforme previsto na Portaria nº 356/SAS/MS, de 22 de setembro de 2000;

Considerando a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

Considerando a Portaria nº 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, que estabelece as atribuições das Centrais de Regulação Médica de Urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais (SAMU 192);

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Vida e que estabelece a regionalização como uma das diretrizes para a gestão dos sistemas de saúde;

Considerando a Portaria nº 2.971/GM/MS, de 8 de dezembro de 2008, que institui o veículo motocicleta (motolância) como integrante da frota de intervenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em toda a Rede SAMU 192 e define critérios técnicos para sua utilização;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

Considerando a Portaria nº 804/SAS/MS, de 28 de novembro de 2011, que estabelece a necessidade de identificar no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) as Centrais de Regulação Médica das Urgências e as equipes de atendimento das unidades de suporte básico, suporte avançado, atendimento aéreo, ambulância, motolância e veículo de intervenção rápida;

Considerando a baixa cobertura populacional e a insuficiente oferta de serviços de atendimento móvel com estrutura e funcionamento adequados à legislação vigente;

Considerando o empenho do Ministério da Saúde em estimular a implantação de serviços de saúde responsáveis pelo atendimento móvel (SAMU 192) no País;

Considerando a premente necessidade de integrar e promover o sistema de captação de órgãos às necessidades de transplantes da população brasileira;

Considerando a diversidade dos (SAMU 192) implantados até o momento, quanto à abrangência populacional e à extensão territorial;

Considerando a necessidade de extensão da cobertura do atendimento realizado pelo (SAMU 192) a toda a população brasileira, ampliando o acesso e a abrangência do serviço; e

Considerando a necessidade de qualificação da atenção à Urgência e Emergência nos pequenos Municípios, por meio de ganho de resolutividade para a Rede de Atenção à Saúde, resolve:

Art. 1º Esta Portaria redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componentes da Rede de Atenção às Urgências.

CAPÍTULO I DAS DEFINIÇÕES

Art. 2º Para efeito desta Portaria, considera-se:

I - SAMU 192: componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências;

II- Central de Regulação das Urgências: estrutura física constituída por profissionais (médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica e rádio-operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contrarreferências dentro de uma Rede de Atenção;

III - Base Descentralizada: infraestrutura que garante temporeposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU 192 regional ou sediado em Município de grande extensão territorial e/ou baixa densidade demográfica, conforme definido no Plano de Ação Regional, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento da(s) ambulância(s);

IV - incentivo: modalidade de repasse de recurso financeiro a ser utilizado tanto para investimento, quanto para custeio;

V - investimento: modalidade de repasse de recurso financeiro para construção, compra de unidades móveis, aquisição de equipamentos permanentes de saúde, de tecnologia de informação e mobiliário;

VI - custeio: modalidade de repasse de recurso financeiro para capacitação e educação permanente, manutenção das equipes efetivamente implantadas, reformas, insumos, manutenção de equipamentos e das unidades móveis de urgência;

VII - habilitação: processo pelo qual o SAMU 192 e as Centrais de Regulação das Urgências cumprem determinados requisitos do processo de habilitação, tornando-se aptos ao recebimento dos incentivos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde, tanto para investimento quanto para custeio;

VIII - qualificação: processo pelo qual o componente SAMU 192 regional já habilitado cumpre requisitos de qualificação estabelecidos nesta Portaria, passando a fazer jus a novos valores de custeio;

IX - Indicadores do SAMU 192: situações utilizadas pelo Ministério da Saúde para avaliação do funcionamento do SAMU 192 no Brasil;

X - Coordenador do Serviço: profissional oriundo da área da saúde, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento pré-hospitalar às urgências e de gerenciamento de serviços e sistemas;

XI - Responsável Técnico: profissional médico responsável pelas atividades médicas do serviço;

XII - Responsável de Enfermagem: profissional enfermeiro responsável pelas atividades de enfermagem; e

XIII - Médicos Reguladores: profissionais médicos que, com base nas informações colhidas dos usuários, quando estes acionam a central de regulação, são os responsáveis pelo gerenciamento, definição e operacionalização dos meios disponíveis e necessários para responder a tais solicitações, utilizando-se de protocolos técnicos e da faculdade de arbitrar sobre os

equipamentos de saúde do sistema necessários ao adequado atendimento do paciente.

Parágrafo único. Os indicadores do SAMU 192 são:

I - número geral de ocorrências atendidas no período;

II - tempo mínimo, médio e máximo de resposta;

III - identificação dos motivos dos chamados;

IV - quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB);

V - localização das ocorrências;

VI - idade e sexo dos pacientes atendidos;

VII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento;

VIII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; e

IX - pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO DO COMPONENTE SAMU 192

Seção I

Da Central de Regulação das Urgências

Art. 3º A Central de Regulação das Urgências terá equipe composta por:

I - Médicos com capacitação em regulação médica das urgências (MR);

II - Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM); e

III - Radio-Operador (RO).

Art. 4º A partir da publicação desta Portaria, as Centrais de Regulação das Urgências já existentes ou as novas Centrais que venham a se configurar deverão seguir os quantitativos mínimos de profissionais estabelecidos no Anexo I desta Portaria.

Seção II

Das Bases Descentralizadas

Art. 5º As Bases Descentralizadas poderão existir sempre que se fizer necessária infraestrutura que garanta tempo-resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU 192 regional ou sediado em Município de grande extensão territorial e/ou baixa densidade demográfica, conforme definido no Plano de Ação Regional, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento da(s) ambulância(s).

Parágrafo único. As Bases Descentralizadas deverão seguir a estrutura física padronizada pelo Ministério da Saúde, incluída a padronização visual.

Seção III

Das Unidades Móveis

Art. 6º As Unidades Móveis para atendimento de urgência podem ser das seguintes espécies:

I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem;

II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico;

III - Equipe de Aeromédico: composta por no mínimo um médico e um enfermeiro;

IV - Equipe de Embarcação: composta por no mínimo 2 (dois) ou 3 (três) profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação e um auxiliar/ técnico de enfermagem, em casos de suporte básico de vida, e um médico e um enfermeiro, em casos de suporte avançado de vida;

V - Motolância: conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de motolância; e

VI - Veículo de Intervenção Rápida (VIR): tripulado por no mínimo um condutor de veículo de urgência, um médico e um enfermeiro.

Parágrafo único. Situações excepcionais serão analisadas pela área técnica da Coordenação-Geral de Urgências e Emergências do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde (CGUE/DAE/SAS/MS), no sentido de se disponibilizar o tipo de Unidade Móvel mais adequado às peculiaridades regionais.

CAPÍTULO III

DA REGIONALIZAÇÃO

Art. 7º O componente SAMU 192 será regionalizado, a fim de ampliar o acesso às populações dos Municípios em todo o território nacional, por meio de diretrizes e parâmetros técnicos definidos pela presente Portaria.

§ 1º Cada região terá um Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências, nos termos definidos em ato do Ministro de Estado da Saúde.

§ 2º Para o planejamento, implantação e implementação da regionalização, interiorização e ampliação do acesso ao SAMU 192, deverá ser utilizado, prioritariamente, o parâmetro de tempo-resposta, ou seja, o tempo adequado tecnicamente transcorrido entre a ocorrência do evento de urgência e emergência e a intervenção necessária.

Art. 8º A regionalização é pré-requisito para análise do componente SAMU 192 do Plano de Ação Regional e poderá ocorrer das seguintes formas:

I - regionalização do SAMU 192 com proposta de agrupamento de Centrais de Regulação das Urgências municipais ou regionais já existentes;

II - regionalização do SAMU 192 com proposta de incorporação de novos Municípios às Centrais de Regulação das Urgências já existentes; e

III - implantação de novas Centrais Regionais de Regulação das Urgências.

§ 1º O componente SAMU 192 contemplará a rede de urgência em caráter regional, corroborando os propósitos da assistência nas redes de atenção e de acordo com o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências, garantindo a integralidade do cuidado e a melhoria do acesso.

§ 2º A Rede de Atenção às Urgências estará integrada por sistemas de informação e comunicação que lhe permita a perfeita compreensão das várias situações, o exercício da Telessaúde e, conseqüentemente, a adequada atenção aos pacientes.

Art. 9º Os Municípios com população igual ou superior a 500.000 (quinhentos mil) habitantes que já possuem SAMU 192 poderão constituir por si só uma região, para fins de implantação de Central de Regulação das Urgências, desde que todos os Municípios do seu entorno já estejam cobertos por outra Central de Regulação das Urgências.

Art. 10. Projetos regionais com população inferior a 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes serão analisadas pela área técnica da CGUE/DAE/SAS/MS, no sentido de se buscar a adequação da cobertura do componente SAMU 192 às peculiaridades regionais que estarão detalhadas no respectivo projeto.

CAPÍTULO IV

DA CAPACITAÇÃO

Art. 11. O componente SAMU 192 deverá dispor de programa de capacitação permanente.

Parágrafo único. A capacitação será promovida preferencialmente de forma direta pela Rede de Atenção às Urgências.

CAPÍTULO V

DOS INCENTIVOS FINANCEIROS PARA IMPLANTAÇÃO, HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO

Seção I

Dos Incentivos Financeiros de Investimento Art. 12. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para construção de novas Centrais de Regulação das Urgências do Componente SAMU 192 ou para ampliação daquelas já existentes, na seguinte proporção:

I - Municípios com até 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes - R\$ 100.000,00 (cem mil reais);

II - Municípios com 350.001 (trezentos e cinquenta mil e um) a 1.500.000 (um milhão e quinhentos mil) habitantes - R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais);

III - Municípios com 1.500.001 (um milhão, quinhentos mil e um) a 4.000.000 (quatro milhões) habitantes - R\$ 175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais); e

IV - Municípios com população a partir de 4.000.001 (quatro milhões e um) habitantes - R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais).

Parágrafo único. O incentivo de que trata este artigo não poderá ser utilizado para construção ou ampliação de Centrais de Regulação das Urgências situadas em imóveis locados.

Art. 13. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para a aquisição de materiais e mobiliário para as Centrais de Regulação das Urgências, observados os valores estabelecidos no anexo II desta Portaria.

Art. 14. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para a aquisição de equipamentos de tecnologia de Rede de Informática, segundo valores fixados no Anexo III desta Portaria.

Art. 15. O repasse dos incentivos financeiros instituídos nesta Seção ficará condicionado ao envio do respectivo detalhamento técnico para a CGUE/DAE/SAS/MS.

Parágrafo único. O detalhamento técnico do componente SAMU 192 será encaminhado por meio do Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo, disponível no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde (www.fns.saude.gov.br).

Art. 16. O detalhamento técnico do componente SAMU 192 e sua Central de Regulação das Urgências deve ser aprovado pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), tendo como base as diretrizes estabelecidas no Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e na presente Portaria.

Art. 17. O detalhamento técnico do componente SAMU 192 deve conter:

I - informações dos Municípios abrangidos pelo componente SAMU 192 e do Município da Central de Regulação das Urgências, com as seguintes exigências mínimas:

a) CEP e o complemento do endereço da Central de Regulação das Urgências;

b) informação dos Municípios que terão Bases Descentralizadas e as ambulâncias a serem distribuídas;

II - Resolução da CIB que aprova o detalhamento técnico do componente SAMU 192;

III - documento da Grade de Referência, com discriminação de todos os pontos de atenção da rede que deverão se articular com o componente SAMU 192, incluindo unidades de saúde de referência por especialidades, de maneira regionalizada;

IV - documento contendo georreferenciamento das principais Unidades de Saúde Fixa e Unidades Móveis do SAMU 192 da região, com a disposição das principais Unidades de Saúde, Central de Regulação das Urgências e Ambulâncias do SAMU 192 dentro de um mapa da malha viária da região, contendo a indicação das distâncias intermunicipais;

V - Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que o componente SAMU 192 estará inserido dentro do Plano;

VI - ata de aprovação do SAMU 192 pelo Comitê Gestor de Atenção às Urgências;

VII - documento de adesão ao SAMU 192 dos Municípios integrantes;

VIII - Termo de Compromisso de aplicação de recursos financeiros e descrição da localidade de repasse de recursos

financeiros;

IX - projeto arquitetônico;

X - cronograma físico e financeiro da obra;

XI - Memorial Descritivo da Obra;

XII - documento de Registro de Imóvel ou termo de cessão de uso para imóveis próprios ou contrato de locação para imóveis locados; e

XIII - documento solicitando o recurso para construção, ampliação ou reforma.

§ 1º O incentivo financeiro de investimento instituído no art. 12 somente será repassado quando apresentado o documento de Registro do Imóvel, não sendo aceitos, para esse fim, o termo de cessão de uso e o contrato de locação.

§ 2º O projeto arquitetônico das Centrais de Regulação das Urgências e das Bases Descentralizadas seguirá:

I - as normativas da ANVISA para estabelecimentos de saúde; e

II - o disposto na Portaria nº 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, que estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais de Regulação das Urgências.

Art. 18. Uma vez aprovado o detalhamento técnico pela SAS/MS, será editada Portaria específica de liberação dos recursos financeiros de incentivo para construção e/ou ampliação da Central de Regulação das Urgências, aquisição de materiais, mobiliário, equipamentos de tecnologia da rede de informática e demais equipamentos.

Parágrafo único. Caso o custo da obra da Central de Regulação e/ou a aquisição de mobiliário, materiais e equipamentos seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante deverá correr por conta dos gestores de saúde locais, conforme pactuado na CIB.

Art. 19. Após a conclusão da obra da Central de Regulação das Urgências, será encaminhada à CGUE/DAE/SAS/MS a documentação descrita a seguir:

I - documento de finalização da obra;

II - portaria de nomeação do Coordenador-Geral, Médico e de Enfermagem do SAMU;

III - documento comprovando funcionalidade do dígito 192 para recebimento de chamados (tronco 192) em toda área de cobertura e de que forma será o sistema de comunicação entre as unidades móveis e a Central de Regulação das Urgências;

IV - documento solicitando curso de Regulação Médica; e

V - documento solicitando a liberação das unidades móveis.

§ 1º A documentação descrita no caput será encaminhada por meio do Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo, disponível no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde (www.fns.saude.gov.br).

§ 2º Caberá a equipe técnica da CGUE/DAE/SAS/MS avaliar a documentação encaminhada e emitir parecer técnico de aprovação da obra concluída e das demais condições de funcionamento do componente SAMU 192.

Art. 20. Ficam estabelecidos os seguintes prazos máximos:

I - 9 (nove) meses para conclusão da obra aprovada, a contar da data da liberação dos recursos financeiros de incentivo para construção ou ampliação da Central de Regulação das Urgências; e

II - 90 (noventa) dias para que o componente SAMU 192 inicie efetivo funcionamento, a contar do recebimento das unidades móveis.

Parágrafo único. Caso sejam descumpridos quaisquer dos prazos definidos no "caput", o gestor estará sujeito à devolução imediata dos recursos financeiros e unidades móveis repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, resguardado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

Dos Incentivos Financeiros de Custeio

Subseção I

Do Incentivo Financeiro de Custeio para Reforma

Art. 21. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para reforma das Centrais de Regulação das Urgências já existentes e que pretendam se regionalizar, na seguinte proporção:

I - Municípios com até 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes - R\$ 100.000,00 (cem mil reais);

II - Municípios com 350.001 (trezentos e cinquenta mil e um) a 1.500.000 (um milhão e quinhentos mil) habitantes - R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais);

III - Municípios com 1.500.001 (um milhão, quinhentos mil e um) a 4.000.000 (quatro milhões) habitantes - R\$ 175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais); e

IV - Municípios com população a partir de 4.000.001 (quatro milhões e um) habitantes - R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais).

Art. 22. Os requisitos para recebimento do incentivo financeiro instituído no art. 21 são os mesmos definidos nos arts. 17 a 20 desta Portaria.

Subseção II

Do Incentivo Financeiro de Custeio para Centrais de Regulação das Urgências

Art. 23. Fica instituído incentivo financeiro de custeio das Centrais de Regulação das Urgências, conforme disposto no anexo IV desta Portaria.

Parágrafo único. O incentivo financeiro instituído no "caput" será acrescido de 30% (trinta por cento) para custeio das Centrais de Regulação das Urgências e Bases Descentralizadas situadas na região da Amazônia Legal.

Art. 24. Em caso de aumento de cobertura populacional de uma Central de Regulação das Urgências, com consequente mudança no porte populacional, será repassado o recurso financeiro complementar, para adequação dos novos postos de trabalho.

§ 1º Os recursos financeiros complementares serão repassados após a habilitação e o início do funcionamento efetivo das novas equipes.

§ 2º A habilitação das novas equipes ficará sujeita ao encaminhamento à CGUE/DAE/SAS/MS da seguinte documentação:

I - Resolução da CIB que aprova a alteração do detalhamento técnico do componente SAMU 192 inicialmente aprovado;

II - documento do gestor informando e justificando a mudança do porte populacional; e

III - planta de área física de adequação da Central de Regulação das Urgências para os novos postos de trabalho.

Subseção III

Do Incentivo Financeiro de Custeio para Unidades Móveis

Art. 25. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para manutenção das Unidades Móveis efetivamente implantadas, na seguinte proporção:

I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre:

a) Unidade habilitada - R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentos reais) por mês;

b) Unidade habilitada e qualificada - R\$ 20.875,00 (vinte mil oitocentos e setenta e cinco reais) por mês;

II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre:

a) Unidade habilitada - R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais) por mês;

b) Unidade habilitada e qualificada - R\$ 45.925,00 (quarenta e cinco mil novecentos e vinte e cinco reais) por mês;

III - Equipe de Aeromédico:

a) aeronave habilitada - R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais) por mês; e

b) aeronave habilitada e qualificada - R\$ 45.925,00 (quarenta e cinco mil novecentos e vinte e cinco reais) por mês;

IV - Equipe de Embarcação:

a) Embarcação habilitada - R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) por mês;

b) Embarcação habilitada e qualificada - R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) por mês;

V - Motolância:

a) Motolância habilitada - R\$ 7.000,00 (sete mil reais) por mês;

b) Motolância habilitada e qualificada - R\$ 7.000 (sete mil reais) por mês;

VI - VIR:

a) VIR habilitado -R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais) por mês;

b) VIR habilitado e qualificado - R\$ 45.925,00 (quarenta e cinco mil novecentos e vinte e cinco reais) por mês.

Parágrafo único. O incentivo financeiro instituído no "caput" será acrescido de 30% (trinta por cento) para custeio das Unidades Móveis localizadas em Municípios situados na região da Amazônia Legal.

Subseção IV

Da Habilitação

Art. 26. As unidades do Componente SAMU 192 serão habilitadas mediante a demonstração de efetivo funcionamento.

Art. 27. A demonstração do efetivo funcionamento se dará pelo encaminhamento de documentação para a CGUE/DAE/SAS/MS, da seguinte forma:

I - para as Centrais de Regulação das Urgências e Bases Descentralizadas, o gestor de saúde interessado deverá demonstrar o funcionamento efetivo da unidade mediante a apresentação da seguinte documentação:

a) documento do gestor solicitando o incentivo financeiro de custeio, devendo-se pormenorizar todas as Unidades Móveis que compõem a Central de Regulação das Urgências e/ou a Base Descentralizada;

b) escala dos profissionais em exercício na Central de Regulação das Urgências, com caracterização de vínculo empregatício;

c) parecer do Coordenador-Geral do SAMU 192 Regional, informando a data de início de funcionamento/operacionalização do serviço;

d) termo de compromisso do gestor acerca da manutenção da padronização visual da Central de Regulação das Urgências;

e) declaração do Coordenador do SAMU 192 acerca da existência e funcionamento de sistema de comunicação entre Central de Regulação e equipes das Unidades Móveis;

f) declaração da empresa de telefonia de que o dígito 192 está em funcionamento em toda a área de abrangência da Central de Regulação das Urgências, conforme o estabelecido no art. 2º do Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004;

g) declaração de capacitação dos profissionais da Central de Regulação das Urgências, obedecidos os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002;

II - para as Unidades Móveis, o gestor de saúde deverá demonstrar o funcionamento efetivo da unidade mediante a apresentação da seguinte documentação:

a) cópia do Seguro contra Sinistro das Unidades de Suporte Básico (USB) e/ou Unidades de Suporte Avançado (USA), das

Ambulanchas, das Motolâncias, das Aeronaves e dos Veículos de Intervenção Rápida, ou documento do gestor contendo termo de compromisso de existência do Seguro contra Sinistro;

b) escala dos profissionais em exercício nas Unidades Móveis SAMU 192, com caracterização de vínculo empregatício;

c) cópia do licenciamento automotivo e do pagamento do DPVAT referente às Unidades Móveis SAMU 192;

d) termo de compromisso do gestor acerca da garantia de manutenção das Unidades Móveis SAMU 192;

e) declaração de capacitação dos profissionais das unidades Móveis, obedecidos os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002;

f) termo de compromisso do gestor informando que a(s) aeronave(s) atende(m) a todas as regulamentações aeronáuticas vigentes;

g) comprovação do Curso de Capacitação de Motociclista Socorrista, emitido pela instituição prestadora com lista nominal dos participantes, e do Curso Obrigatório para Capacitação de Condutores de Veículos de Emergência, para as motolâncias;

h) termo de compromisso do gestor acerca da compra dos uniformes das equipes assistenciais, obedecendo ao padrão visual estabelecido pelo Ministério da Saúde, e da aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e equipamentos obrigatórios de segurança (capacete, colete, dentre outros) de acordo com o programa mínimo para implantação das motolâncias;

i) termo de compromisso do gestor acerca da manutenção da padronização visual das Bases Descentralizadas, das Unidades Móveis SAMU 192 e dos uniformes para as equipes, conforme normatização específica constante do manual de identidade visual que pode ser acessado no sítio eletrônico: www.saude.gov.br/samu;

j) parecer do Coordenador-Geral do SAMU 192 Regional informando a data de início de funcionamento/operacionalização das Unidades Móveis SAMU 192.

Parágrafo único. Aprovada a documentação listada nos incisos I e II do "caput", a SAS/MS publicará portaria específica de habilitação da Central de Regulação das Urgências, da Base Descentralizada e/ou das Unidades Móveis do Componente SAMU 192, para fins de torná-las aptas ao recebimento dos recursos de custeio relativos às unidades habilitadas.

Subseção V

Da Qualificação

Art. 28. A unidade do Componente SAMU 192, já habilitada terá direito à qualificação, com a alteração de valores de custeio de que trata esta Portaria, mediante a apresentação dos seguintes documentos à CGUE/DAE/SAS/MS:

I - documento do gestor de saúde solicitando custeio diferenciado para a Central de Regulação das Urgências, para as Bases Descentralizadas e/ou para a Unidade Móvel;

II - Plano de Ação Regional do componente SAMU 192 da Rede de Atenção às Urgências contemplando a organização de toda a Rede de Atenção às Urgências em cada um de seus componentes ou termo de compromisso do gestor de saúde de que em até 1 (um) ano apresentará o seu Plano de Ação Regional;

III - declaração do gestor de saúde acerca da existência e funcionamento de algum "software" de regulação de urgências e emergências que garanta confiabilidade e integridade da informação, possibilitando a transparência do processo e acesso direto às informações por parte dos gestores;

IV - grade de referência atualizada da Rede de Atenção às Urgências; e

V - relatório de capacitação permanente dos servidores vinculados ao componente SAMU 192, com carga horária e conteúdo programático, como forma de garantia de qualificação do serviço, observadas as peculiaridades da assistência em cada região.

Parágrafo único. O repasse dos valores diferenciados relativos à qualificação ocorrerá a partir da data de aprovação da qualificação pela SAS/MS.

Art. 29. Caberá à SAS/MS decidir acerca da solicitação de qualificação, mediante avaliação técnica da documentação listada no art. 28.

Parágrafo único. Se necessário, a SAS/MS poderá realizar visita técnica, para fins de atestar:

I - a manutenção da padronização da estrutura física visual da Central de Regulação Médica e Bases Descentralizadas do SAMU 192;

II - a padronização visual dos uniformes das equipes; e

III - as condições de funcionamento do serviço e avaliação do cumprimento do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências.

Art. 30. A qualificação da Central de Regulação das Urgências, das Bases Descentralizadas e das Unidades Móveis do SAMU 192 será válida por 2 (dois) anos, devendo ser renovada em novo processo de avaliação pela CGUE/DAE/SAS/MS.

Art. 31. Para manutenção do incentivo financeiro de custeio diferenciado para unidades qualificadas, o gestor de saúde deverá encaminhar à CGUE/DAE/SAS/MS, a cada 6 (seis) meses, relatório descritivo analítico contendo:

I - indicação de todas as Unidades Móveis que compõem a Central de Regulação das Urgências;

II - compromisso do gestor de saúde de efetiva realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos e Unidades Móveis;

III - comprovação de vigência do seguro contra sinistro para as Unidades Móveis;

IV - escala de serviço atual dos profissionais da Central de Regulação das Urgências e das equipes das Unidades Móveis reguladas; e

V - a análise dos indicadores relativos ao período de 6 (seis) meses.

Art. 32. A qualificação poderá ser cancelada ou suspensa a qualquer momento, se descumpridos os requisitos obrigatórios estabelecidos nos arts. 28, 29 e 31.

CAPÍTULO VI DAS CONDICIONANTES E DA SUSPENSÃO DO REPASSE DOS INCENTIVOS FINANCEIROS

Art. 33. A Central de Regulação das Urgências e as Unidades Móveis do Componente SAMU 192 incluirão mensalmente a produção realizada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), conforme a Portaria nº 804/SAS/MS, de 28 de novembro de 2011.

Parágrafo único. Os incentivos de custeio definidos na Seção II do Capítulo V ficarão vinculados aos registros mensais de produção no SIA/SUS, conforme o determinado neste art.

Art. 34. O Ministério da Saúde suspenderá o repasse do incentivo de custeio destinado às Unidades Móveis do Componente SAMU 192 e/ou à respectiva Central de Regulação das Urgências nas seguintes hipóteses:

I - descumprimento dos requisitos de habilitação definidos na Subseção IV do Capítulo V desta Portaria;

II - descumprimento dos requisitos de qualificação definidos na Subseção V do Capítulo V desta Portaria;

III - quantitativo de atendimento informado para cada Unidade Móvel do SAMU 192 ou para a Central de Regulação das Urgências inferior à meta estabelecida em Portaria específica da SAS/MS, conforme Portaria nº 804/SAS/MS, de 2011, salvo em caso de justificativa apresentada pelo gestor e aceita pelo Ministério da Saúde;

IV - ausência de registro da produção no SIA/SUS por 3 (três) meses consecutivos, conforme a Portaria nº 804/SAS/MS, de 2011; e

V - constatação de irregularidades por órgãos de controle interno e/ou externo.

§ 1º O descumprimento dos requisitos de habilitação ou a constatação de irregularidades constatadas pelos órgãos de controle interno e/ou externo ensejará a suspensão ou o cancelamento do repasse de recursos destinados às unidades habilitadas, sem a geração de ônus retroativo para o Ministério da Saúde.

§ 2º O descumprimento dos requisitos de qualificação ensejará a suspensão ou o cancelamento do repasse de recursos destinados às unidades qualificadas, ficando o valor do repasse vinculado ao processo de habilitação, sem a geração de ônus retroativo para o Ministério da Saúde.

§ 3º Em todos os casos previstos neste artigo, o repasse do incentivo financeiro de custeio será retomado assim que

regularizada a situação, de acordo com os requisitos estabelecidos nesta Portaria, sem a geração de ônus retroativo para o Ministério da Saúde.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 35. Os custos do componente SAMU 192 e da Central de Regulação das Urgências devem estar previstos no Plano de Ação Regional e o registro da produção no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) é obrigatório, mesmo não se convertendo em pagamento.

Art. 36. Desde que pactuado no Plano de Ação Regional, o Corpo de Bombeiros e a Polícia Rodoviária Federal cadastrados no SUS e que atuam de acordo com as recomendações previstas na Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, deverão continuar utilizando os procedimentos Trauma I e Trauma II da Tabela SIA/SUS, para efeitos de registro e faturamento de suas ações.

Art. 37. Os recursos de custeio repassados pelo Ministério da Saúde no âmbito desta Portaria deverão ser destinados exclusivamente à manutenção e qualificação do componente SAMU 192 e da Central de Regulação das Urgências.

Parágrafo único. Os recursos financeiros a serem transferidos pelo Ministério da Saúde em decorrência do disposto nesta Portaria não poderão ser utilizados para o financiamento de prestadores da iniciativa privada.

Art. 38. Os recursos financeiros de investimento serão repassados às Secretarias de Saúde municipais ou estaduais qualificadas que se responsabilizarem pela gestão da Central de Regulação das Urgências.

Parágrafo único. O repasse dos recursos dar-se-á de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos Municipais, Distrital ou Estaduais de Saúde.

Art. 39. A liberação dos recursos de que trata esta Portaria ficará condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

Art. 40. As despesas de custeio mensal do componente SAMU 192 são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, na seguinte proporção:

- I - União: 50% (cinquenta por cento) da despesa;
- II - Estado: no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa; e
- III - Município: no máximo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa.

Parágrafo único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio mensal do Componente SAMU 192 é de responsabilidade conjunta dos Estados e dos Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB.

§ 1º Os valores referentes à parcela da União são aqueles definidos no âmbito desta Portaria.

§ 2º Os valores do repasse financeiro para o custeio da Central de Regulação das Urgências (habilitadas e qualificadas) são considerados de referência e foram calculados com base em pesquisa amostral de custos de centrais de regulação das urgências existentes no território nacional no primeiro semestre do ano de 2011.

Art. 41. Os recursos orçamentários correspondentes à contrapartida da União, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, no Programa de Trabalho 0.302.2015.8761 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU.

Art. 42. A doação das unidades móveis se dará na fase de implantação do componente SAMU 192, mediante análise pela área técnica da CGUE/DAE/SAS/MS.

Parágrafo único. As solicitações de ampliação e renovação de frota e reserva técnica serão analisadas pela área técnica da CGUE/DAE/SAS/MS e poderão ser atendidas quando houver disponibilidade por parte do Ministério da Saúde, desde que estejam em conformidade com a legislação de regência e com os critérios constantes do site www.saude.gov.br/samu.

Art. 43. Compete à CGUE/DAE/SAS/MS adotar todas as providências necessárias à plena aplicação das recomendações contidas nesta Portaria.

Art. 44. As regras e fluxos para os processos de recursos referentes ao processo de negociação, análise, aprovação e implantação deste componente serão aquelas vigentes no âmbito do Ministério da Saúde.

Art. 45. Para os efeitos do disposto nesta Portaria, ao Distrito Federal compete os direitos e obrigações reservados aos Estados e Municípios.

Art. 46. Fica determinada a inserção das Centrais de Regulação das Urgências e das Unidades Móveis da Rede de Atenção às Urgências no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme a Portaria nº 804/SAS/MS, de 2011.

§ 1º As Centrais de Regulação das Urgências e as Unidades Moveis da Rede de Atenção às Urgências serão consideradas estabelecimentos de saúde do SUS na área de Atenção às Urgências.

§ 2º A SAS/MS editará ato específico contendo orientações para o cumprimento do disposto no "caput" e no § 1º.

§ 3º Os estabelecimentos de saúde descritos no § 1º deste artigo deverão adequar o cadastramento no SCNES, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, após a publicação do ato referido no § 2º.

§ 4º Caberá à Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (CGSI/DRAC/SAS/MS) efetivar os procedimentos necessários junto ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SGEP/MS), para o cumprimento do disposto neste art.

Art. 47. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 48. Ficam revogadas a Portarias nº 2.026/GM/MS, de 24 de agosto de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 164, de 25 de agosto de 2011, Seção 1, página 87; a Portaria nº 2.301/GM/MS, de 29 de setembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 189, de 30 de setembro de 2011, Seção 1, página 129; e a Portaria nº 2.649/GM/MS, de 7 de novembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 214, de 8 novembro de 2011, Seção 1, página 49.

MÁRCIA APARECIDA DO AMARAL

[ANEXOS](#)

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde
