

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde Gabinete do Ministro

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1

Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO II

DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS À CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADES BENEFICENTES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ÁREA DE SAÚDE

Art. 140. Este Capítulo define os procedimentos relativos à certificação de entidades beneficentes de assistência social na área de saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 1º)

Art. 141. Para efeito deste Capítulo, consideram-se entidades beneficentes de assistência social na área de saúde aquelas que atuem diretamente na atenção à saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 2º)

Art. 142. No âmbito do Ministério da Saúde, compete à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), por intermédio do Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde (DCEBAS/SAS/MS), a condução dos processos relativos à certificação de entidades beneficentes de assistência social na área de saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 3º)

Seção I

Das Entidades Beneficentes de Assistência Social na Área de Saúde
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO I)

Subseção I

Dos Requisitos para Obtenção da Concessão ou Renovação do CEBAS
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO I, Seção I)

Art. 143. O Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS) será concedido às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social com a finalidade de prestação de serviços na área de saúde e que atendam ao disposto na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, na Lei nº 12.868, de 15 de outubro de 2013, no Decreto nº 7.300, de 14 setembro de 2010, no Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014, e neste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 4º)

Parágrafo Único. As pessoas jurídicas de que trata o "caput" poderão comprovar sua condição de beneficente para fins de certificação das seguintes formas: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 4º, Parágrafo Único)

I - pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), em conformidade com o art. 4º e 6º da Lei nº 12.101, de 2009; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 4º, Parágrafo Único, I)

II - pela prestação anual de serviços prestados ao SUS em percentual menor que 60% (sessenta por cento) e por aplicação de percentual da receita efetivamente recebida da prestação de serviços de saúde em

gratuidade, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 12.101, de 2009; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 4º, Parágrafo Único, II)

III - pela aplicação do percentual de 20% (vinte por cento) da receita efetivamente recebida da prestação de serviços de saúde em gratuidade, quando não houver interesse de contratação pelo gestor do SUS, em conformidade com o art. 8º, inciso I da Lei nº 12.101, de 2009; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 4º, Parágrafo Único, III)

IV - pela realização de projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, em conformidade com o art. 11 da Lei nº 12.101, de 2009; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 4º, Parágrafo Único, IV)

V - pela condição de beneficente, conforme o disposto no art. 110 da Lei nº 12.249, de 2010; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 4º, Parágrafo Único, V)

VI - pela prestação de serviços ao SUS de atendimento e acolhimento a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa, em conformidade com o art. 7-A da Lei nº 12.101, de 2009; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 4º, Parágrafo Único, VI)

VII - pela atuação exclusiva na promoção da saúde, sem exigência de contraprestação do usuário pelas ações e serviços de saúde realizados, em conformidade com o art. 8-A da Lei nº 12.101, de 2009; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 4º, Parágrafo Único, VII)

VIII - pela execução de ações exclusivamente de promoção da saúde voltadas para pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas, desde que comprovem a aplicação de, no mínimo, 20% (vinte por cento) de sua receita bruta em ações de gratuidade, em conformidade com o art. 8-B da Lei nº 12.101, de 2009. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 4º, Parágrafo Único, VIII)

Art. 144. As entidades de que trata o art. 143 deverão obedecer ao princípio da universalidade do atendimento, sendo vedado dirigir suas atividades exclusivamente a seus associados ou a categoria profissional. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 5º)

Art. 145. A concessão ou a renovação do CEBAS será atribuída à entidade beneficente que demonstre, no exercício fiscal anterior ao do requerimento, observado o período mínimo de 12 (doze) meses de constituição da entidade, o cumprimento do disposto nas Seções I a IV do Capítulo II da Lei nº 12.101, de 2009, e nos Capítulos I a IV do Título I do Decreto nº 8.242, de 2014, no que couber, e cumpra, cumulativamente, os seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 6º)

I - seja constituída como pessoa jurídica nos termos do art. 143; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 6º, I)

II - preveja, em seus atos constitutivos, em caso de dissolução ou extinção, a destinação do eventual patrimônio remanescente a entidade sem fins lucrativos congêneres ou a entidades públicas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 6º, II)

Parágrafo Único. O período mínimo de cumprimento dos requisitos de que trata este artigo poderá ser reduzido se a entidade for prestadora de serviços por meio de contrato, convênio ou instrumento congênere com o Sistema Único de Saúde (SUS), em caso de necessidade local atestada pelo gestor do Sistema. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 146. Para ser considerada beneficente e fazer jus ao CEBAS, a entidade de saúde deverá: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 7º)

I - celebrar contrato, convênio ou instrumento congênere com o gestor do SUS; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 7º, I)

II - ofertar a prestação de seus serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento); e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 7º, II)

III - comprovar, anualmente, a prestação de serviços de que trata o inciso II, nos termos da Subseção II da Seção I do Capítulo II do Título VI. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 7º, III)

Art. 147. As instituições reconhecidas nos termos da legislação como serviços de atenção em regime residencial e transitório, incluídas as comunidades terapêuticas que prestem ao SUS serviços de atendimento e acolhimento a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa poderão ser certificadas, desde que: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 8º)

I - sejam qualificadas como entidades de saúde; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 8º, I)

II - comprovem a prestação de serviços de que trata o "caput", por meio de declaração do gestor do SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 8º, II)

§ 1º A prestação dos serviços prevista no "caput" será pactuada com o gestor do SUS por meio de contrato, convênio ou instrumento congênere. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 8º, § 1º)

§ 2º O atendimento dos requisitos previstos neste artigo dispensa a observância das exigências previstas no art. 146. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 8º, § 2º)

Art. 148. Excepcionalmente, será admitida a certificação de entidade que atue exclusivamente na promoção da saúde sem exigência de contraprestação do usuário pelas ações e serviços de saúde realizados. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 9º)

§ 1º A oferta da totalidade de ações e serviços sem contraprestação do usuário dispensa a observância das exigências previstas no art. 146. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 9º, § 1º)

§ 2º Para os fins do disposto no "caput", a execução de ações e serviços de gratuidade em promoção da saúde será previamente pactuada por meio de contrato, convênio ou instrumento congênere com o gestor do SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 9º, § 2º)

§ 3º Para efeito do disposto no "caput", são consideradas ações e serviços de promoção da saúde as atividades de que trata a Subseção IV da Seção I do Capítulo II do Título VI e outras que venham a ser definidas pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 9º, § 3º)

§ 4º As entidades de que trata este artigo poderão ser certificadas, desde que: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 9º, § 4º)

I - sejam qualificadas como entidades de saúde; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 9º, § 4º, I)

II - comprovem ações e serviços de que trata o "caput". (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 9º, § 4º, II)

Art. 149. Excepcionalmente, será admitida a certificação de entidades que prestem serviços de atenção em regime residencial e transitório, incluídas as comunidades terapêuticas, que executem exclusivamente ações de promoção da saúde voltadas para pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas, desde que comprovem a aplicação de, no mínimo, 20% (vinte por cento) de sua receita bruta em ações de gratuidade como: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10)

I - grupos de mútua ajuda; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, I)

II - reinserção social, através do oferecimento de espaço e atendimento para reinserção social de pessoas dependentes após o período de acolhimento, para os que continuam em situação de vulnerabilidade social ou pessoal; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, II)

III - formação, capacitação ou orientação de pessoas que atendam ou lidam com dependentes químicos e seus familiares ou com dependência química; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, III)

IV - orientação de entidades que atuam na área de dependência química; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, IV)

V - orientação e aconselhamento de pessoas que necessitam ou procuram informações na área da dependência química; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, V)

VI - defesa e garantia de direitos das pessoas afetadas pela dependência química; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, VI)

VII - atendimentos ambulatoriais de dependentes e familiares; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, VII)

VIII - edição e distribuição de material informativo de prevenção, acompanhamento, acolhimento, tratamento e dependência química; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, VIII)

IX - acolhimento e/ou abordagem de usuários moradores de rua; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, IX)

X - visitação e acompanhamento de dependentes e familiares, antes, durante e depois do acolhimento/tratamento; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, X)

XI - capacitação de residentes em diversos ofícios ou áreas do conhecimento, inclusive educação complementar, básica, de informática etc; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, XI)

XII - outras pactuadas com gestor do SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, XII)

§ 1º Para fins do cálculo de que trata o "caput", as receitas provenientes de subvenção pública e as despesas decorrentes não devem incorporar a receita bruta e o percentual aplicado em ações de gratuidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, § 1º)

§ 2º A execução das ações de gratuidade em promoção da saúde será previamente pactuada com o gestor do SUS, por meio de contrato, convênio ou instrumento congênere. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, § 2º)

§ 3º O atendimento dos requisitos previstos neste artigo dispensa a observância das exigências previstas no art. 146. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 10, § 3º)

Art. 150. A entidade de saúde de reconhecida excelência poderá, alternativamente, para dar cumprimento ao requisito previsto no art. 146, realizar projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, celebrando ajuste com a União, por intermédio do Ministério da Saúde, nas seguintes áreas de atuação: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11)

I - estudos de avaliação e incorporação de tecnologias; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, I)

II - capacitação de recursos humanos; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, II)

III - pesquisas de interesse público em saúde; ou (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, III)

IV - desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviço de saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, IV)

§ 1º Tratando-se de requerimento de concessão, o recurso despendido pela entidade de saúde no projeto de apoio não poderá ser inferior ao valor das contribuições de que tratam os art. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 1991, referente ao exercício fiscal anterior ao do requerimento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, § 1º)

§ 2º As entidades de saúde que venham a se beneficiar da condição prevista neste artigo poderão complementar as atividades relativas aos projetos de apoio com prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares ao SUS não remunerados, mediante pacto com o gestor local do SUS, observadas as seguintes condições: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, § 2º)

I - a complementação não poderá ultrapassar 30% (trinta por cento) do valor usufruído com a isenção das contribuições sociais; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, § 2º, I)

II - a entidade de saúde deverá apresentar ao gestor local do SUS plano de trabalho com previsão de atendimento e detalhamento de custos, os quais não poderão exceder o valor por ela efetivamente despendido; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, § 2º, II)

III - a comprovação dos custos a que se refere o inciso II poderá ser exigida a qualquer tempo, mediante apresentação dos documentos necessários. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, § 2º, III)

§ 3º A participação das entidades de saúde em projetos de apoio previstos neste artigo não poderá ocorrer em prejuízo das atividades beneficentes prestadas ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, § 3º)

§ 4º Caso os recursos despendidos nos projetos de apoio ao desenvolvimento institucional não alcancem o valor da isenção usufruída, a entidade deverá complementar a diferença até o término do prazo de validade de sua certificação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, § 4º)

§ 5º O disposto no § 4º alcança somente as entidades que tenham aplicado, no mínimo, 70% (setenta por cento) do valor usufruído anualmente com a isenção nos projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, § 5º)

§ 6º As entidades de saúde realizadoras de projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS que complementarem as atividades relativas aos projetos com a prestação de serviços gratuitos ambulatoriais e hospitalares deverão comprová-los mediante preenchimento dos sistemas de informações do Ministério da Saúde, com observação de não geração de créditos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, § 6º)

§ 7º O cálculo do valor da isenção prevista no § 2º do art. 11 da Lei nº 12.101, de 2009, será realizado anualmente com base no exercício fiscal anterior. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 11, § 7º)

Art. 151. As entidades da área de saúde certificadas até o dia imediatamente anterior ao da publicação da Lei nº 12.101, de 2009, que prestam serviços assistenciais de saúde não remuneradas pelo SUS a trabalhadores ativos e inativos e respectivos dependentes econômicos, decorrentes do estabelecido em Norma Coletiva de Trabalho, desde que, simultaneamente, destinem no mínimo 20% (vinte por cento) do valor total das isenções de suas contribuições sociais em serviços, com universalidade de atendimento, a beneficiários do SUS, mediante pactuação junto ao gestor local do SUS, terão concedida a renovação do CEBAS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 12)

§ 1º A prestação de serviços prevista no "caput" será ajustada mediante pactuação firmada com o gestor local do SUS, contendo estimativa de metas e resultados a serem alcançados. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 12, § 1º)

§ 2º A aplicação do percentual mínimo de que trata o "caput" será verificado por meio das demonstrações contábeis. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 12, § 2º)

Art. 152. Os hospitais de ensino farão jus ao CEBAS, em conformidade com a norma vigente, desde que cumpridos os requisitos estabelecidos na Lei nº 12.101, de 2009, na Lei nº 12.868, de 2013, no Decreto nº 7.300, de 2010, no Decreto nº 8.242, de 2014, e neste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 13)

Subseção II

Da Prestação de Serviços ao SUS no Percentual Mínimo de 60%
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO I, Seção II)

Art. 153. A prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento) será comprovada por meio dos registros das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais verificados nos seguintes sistemas de informações do Ministério da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 14)

I - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS); (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 14, I)

II - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS); e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 14, II)

III - Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA). (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 14, III)

§ 1º Os atendimentos ambulatoriais e as internações hospitalares realizados pela entidade de saúde serão apurados de acordo com os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 14, § 1º)

I - produção de internações hospitalares medida pela razão paciente-dia; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 14, § 1º, I)

II - produção de atendimentos ambulatoriais medida por quantidade de atendimentos/procedimentos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 14, § 1º, II)

§ 2º A produção da entidade de saúde que presta serviços exclusivamente na área ambulatorial será verificada apenas pelo critério estabelecido no inciso II do § 1º. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 14, § 2º)

§ 3º O disposto nos incisos I e III do "caput" se aplica às entidades que prestam serviços exclusivamente na área ambulatorial. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 14, § 3º)

Art. 154. O cadastro no SCNES das entidades abrangidas por esta Subseção deve estar atualizado, a fim de subsidiar a análise da prestação de serviços ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 15)

Art. 155. O atendimento do percentual mínimo de 60% (sessenta por cento) de prestação de serviços ao SUS poderá ser individualizado por estabelecimento ou pelo conjunto de estabelecimentos de saúde da pessoa jurídica, desde que não abranja outra entidade com personalidade jurídica própria que seja por ela mantida. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 16)

§ 1º Para fins do disposto no "caput", no conjunto de estabelecimentos de saúde da pessoa jurídica poderá ser incorporado aquele vinculado por força de contrato de gestão, nos termos do § 2º do art. 4º da Lei nº 12.101, de 2009. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 16, § 1º)

§ 2º Para fins de cumprimento do percentual previsto no § 1º, a entidade de saúde requerente poderá incorporar, no limite de 10% (dez por cento) dos seus serviços, aqueles prestados ao SUS em estabelecimento a ela vinculado. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 16, § 2º)

§ 3º Para fins de apuração do limite de que trata o § 2º, os serviços prestados pela requerente incluem as internações hospitalares (SUS e não SUS) e os atendimentos ambulatoriais (SUS e não SUS). (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 16, § 3º)

Art. 156. Para os requerimentos de renovação de certificação, caso a entidade de saúde não cumpra a exigência constante do art. 146, II no exercício fiscal anterior ao do requerimento, o Ministério da Saúde avaliará o cumprimento da exigência com base na média do total de prestação de serviços ao SUS pela entidade durante todo o período de certificação em curso, que deverá ser de, no mínimo, 60% (sessenta por cento). (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 17)

§ 1º Para fins do disposto no "caput", apenas será admitida a avaliação da entidade de saúde pelo Ministério da Saúde caso haja o cumprimento, no mínimo, de 50% (cinquenta por cento) da prestação de

serviços de que trata o art. 146, II em cada um dos anos do período de sua certificação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 17, § 1º)

§ 2º Aplica-se o disposto no "caput" aos requerimentos de renovação de certificação protocolados após a publicação da Lei nº 12.101, de 2009, relativos às entidades da área de saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 17, § 2º)

Art. 157. A verificação do cumprimento do requisito da prestação de serviços ao SUS, no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), dar-se-á por meio da produção SUS e não SUS da matriz e de todas as suas filiais. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 18)

Art. 158. O percentual mínimo de 60% (sessenta por cento) de prestação de serviços ao SUS será apurado por cálculo percentual simples, com base no total de internações hospitalares, medidas por paciente-dia (SUS e não SUS), e no total de atendimentos ambulatoriais, medidos por número de atendimentos/procedimentos (SUS e não SUS). (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 19)

§ 1º Serão considerados no conjunto dos serviços prestados ao SUS as internações hospitalares, medidas por paciente-dia, e os atendimentos ambulatoriais, medidos por atendimentos/procedimentos, registrados na CIHA, custeados com recursos próprios dos Estados, Municípios e do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 19, § 1º)

§ 2º As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais realizados sem nenhuma contraprestação, considerados para efeito da verificação da execução das ações de gratuidade na área de saúde, não são computados na apuração do percentual de serviços prestados ao SUS, na forma do "caput". (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 19, § 2º)

§ 3º Para efeito do disposto no "caput", a participação do componente ambulatorial do SUS será de no máximo 10% (dez por cento), devidamente comprovado. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 19, § 3º)

Art. 159. A entidade de saúde que aderir a programas e estratégias prioritárias definidas pelo Ministério da Saúde fará jus a índice percentual que será adicionado ao total da prestação de serviços ofertados ao SUS, observado o limite máximo de 10% (dez por cento), para fins de comprovação da prestação anual de serviços ao SUS, nos seguintes índices: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 20)

I - atenção obstétrica e neonatal: 1,5% (um e meio pontos percentuais); (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 20, I)

II - atenção oncológica: 1,5% (um e meio pontos percentuais); (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 20, II)

III - atenção às urgências e emergências: 1,5% (um e meio pontos percentuais); (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 20, III)

IV - atendimentos voltados a pessoas com transtornos mentais e transtornos decorrentes do abuso ou dependência de álcool, crack e outras drogas: 1,5% (um e meio pontos percentuais); (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 20, IV)

V - atenção à saúde da pessoa com deficiência: 1,5% (um e meio pontos percentuais); e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 20, V)

VI - hospital de ensino: 1,5% (um e meio pontos percentuais). (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 20, VI)

Art. 160. A entidade que presta serviço exclusivamente na área ambulatorial terá o percentual mínimo de 60% (sessenta por cento) de serviços prestados ao SUS apurado por cálculo percentual simples, com base no total de atendimentos ambulatoriais (SUS e não SUS), medidos por número de atendimentos/procedimentos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 21)

Parágrafo Único. Aplica-se o disposto no "caput" às hipóteses em que o gestor do SUS contratar exclusivamente os serviços de atendimento ambulatorial de entidades que também dispõem de serviços de internação hospitalar, observado o disposto no art. 146, II. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 21, Parágrafo Único)

Art. 161. Para as entidades especializadas que apresentarem preponderância na área de internação hospitalar ou ambulatorial, o percentual mínimo de 60% (sessenta por cento) de serviços prestados ao SUS terá como base de cálculo os serviços prestados pela área preponderante, não podendo reduzir a prestação de serviços ao SUS da área não preponderante. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 22)

Subseção III

Das Ações de Gratuidade na Área da Saúde
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO I, Seção III)

Art. 162. Não havendo interesse do gestor local do SUS na contratação dos serviços de saúde ofertados pela entidade de saúde ou de contratação abaixo do percentual mínimo a que se refere o art. 146, II, a entidade deverá comprovar a aplicação de percentual da sua receita em gratuidade na área da saúde, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23)

I - 20% (vinte por cento), quando não houver interesse de contratação pelo gestor local do SUS ou se o percentual de prestação de serviços ao SUS for inferior a 30% (trinta por cento); (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, I)

II - 10% (dez por cento), se o percentual de prestação de serviços ao SUS for igual ou superior a 30% (trinta por cento) e inferior a 50% (cinquenta por cento); ou (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, II)

III - 5% (cinco por cento), se o percentual de prestação de serviços ao SUS for igual ou superior a 50% (cinquenta por cento). (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, III)

§ 1º A receita de que trata o "caput" será aquela efetivamente auferida pela prestação de serviços de saúde, proveniente dos serviços remunerados ou não pelo SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 1º)

§ 2º A aplicação em ações de gratuidade na área de saúde do percentual da receita efetivamente auferida pela prestação de serviços de saúde será verificada por meio das demonstrações contábeis. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 2º)

§ 3º Para efeito deste artigo, consideram-se ações de gratuidade: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º)

I - casa de apoio: manutenção de instalações físicas que visem apoio e suporte a pacientes em trânsito para tratamento, dentre as quais: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, I)

a) atenção à mulher; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, I, a)

b) atenção à criança; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, I, b)

c) atenção oncológica; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, I, c)

d) atenção a dependentes químicos, entre outros; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, I, d)

II - apoiar a gestão local na formação de profissionais da área de saúde; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, II)

III - promover ações de educação em saúde coletiva junto à população local, no intuito de promover a melhoria de práticas de alimentação saudável com foco nas diretrizes do Ministério da Saúde, atividades corporal e física, prevenção e controle de tabagismo, redução da morbimortalidade e do uso abusivo de álcool e drogas, aprovadas pelo gestor do SUS; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, III)

IV - apoiar o gestor do SUS na realização de campanhas no intuito de promover a doação de órgãos, sangue, fortalecimento do aleitamento materno exclusivo e esclarecimento sobre obesidade; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, IV)

V - promoção de atividades recreativas e lúdicas para pacientes com internações de longa permanência; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, V)

VI - criação de núcleos de avaliação, controle e monitoramento a paciente com déficit nutricional e obesidade; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, VI)

VII - outras pactuadas com o gestor do SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 23, § 3º, VII)

Art. 163. Em hipótese alguma será admitida como aplicação em gratuidade a eventual diferença entre os valores pagos pelo SUS e os preços praticados pela entidade ou pelo mercado. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 24)

Subseção IV

Das Ações e Serviços de Promoção da Saúde

(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO I, Seção IV)

Art. 164. Para efeito do disposto no art. 148, são consideradas ações e serviços de promoção da saúde as atividades voltadas para redução de risco à saúde, desenvolvidas em áreas como: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25)

I - nutrição e alimentação saudável: as ações e serviços de promoção da saúde devem considerar o padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos e de acordo com as fases do curso da vida, sendo consideradas, para fins de certificação, atividades como: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, I)

a) promoção de ações relativas à alimentação saudável visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional, contribuindo com as ações e metas de redução da pobreza, a inclusão social e o cumprimento do direito humano à alimentação adequada; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, I, a)

b) aconselhamento individual e/ou coletivo com vistas a disseminar a cultura da alimentação saudável em consonância com os atributos e princípios do Guia Alimentar da População Brasileira; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, I, b)

c) aconselhamento continuado para grupos específicos, como por exemplo, diabéticos, obesos, pessoas com excesso de peso, hipertensos, celíacos; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, I, c)

d) desenvolver ações para a promoção da alimentação saudável no ambiente escolar; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, I, d)

e) implementar as ações de vigilância alimentar e nutricional para a prevenção e controle dos agravos e doenças decorrentes da má alimentação; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, I, e)

II - prática corporal e atividade física: as ações e serviços de promoção da saúde devem ser contínuos e sistemáticos, excetuadas as ações de treinamento desportivo, sendo consideradas, para fins de certificação, ações como: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, II)

a) ações de condicionamento físico relacionado à saúde; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, II, a)

b) ações de orientação para a prática de atividade física; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, II, b)

c) ações de mobilização comunitária; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, II, c)

d) ações de produção e veiculação de informações; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, II, d)

e) ação de capacitação técnica para apoio e aconselhamento; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, II, e)

III - prevenção e controle do tabagismo: as ações e serviços de promoção da saúde devem visar à prevenção da iniciação, a cessação e a redução da exposição de não fumantes à fumaça ambiental do tabaco e o controle/monitoramento de todos os aspectos relacionados aos produtos de tabaco comercializados, desde o seus conteúdos e emissões até as estratégias de comercialização e de divulgação de suas características para o consumidor, sendo consideradas, para fins de certificação, ações como: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, III)

a) realizar ações educativas de sensibilização da população para a promoção de "comunidades livres de tabaco", divulgando ações relacionadas ao tabagismo e seus diferentes aspectos; investindo na promoção de ambientes de trabalho livres de tabaco; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, III, a)

b) mobilizar e incentivar as ações contínuas por meio de canais comunitários, como unidades de saúde, escolas e ambientes de trabalho, capazes de manter um fluxo contínuo de informações sobre o tabagismo, seus riscos para quem fuma e os riscos da poluição tabagística ambiental para todos que convivem com ela; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, III, b)

c) oferecer acesso do fumante aos métodos eficazes para cessação de fumar, e assim atender a uma crescente demanda de fumantes que buscam algum tipo de apoio para esse fim por meio de aconselhamento individual e/ou coletivo; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, III, c)

IV - prevenção ao câncer: as atividades relacionadas à prevenção do câncer, conforme disposto no Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 2, são: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IV)

a) realização de ações que promovam hábitos saudáveis como o aleitamento materno, exclusivo até os 6 (seis) meses de vida, e o aumento do consumo de frutas, legumes e verduras, incluindo-se ações educativas e intervenções ambientais e organizacionais que estimulem estas práticas; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IV, a)

b) orientação de atividades físicas; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IV, b)

c) orientação e distribuição quanto ao uso de equipamentos para evitar o impacto dos agrotóxicos na saúde humana e no ambiente; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IV, c)

d) desenvolvimento de ações para enfrentamento do tabagismo, do consumo de álcool, do sobrepeso, da obesidade e do consumo alimentar inadequado, considerados os fatores de risco relacionados ao câncer; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IV, d)

e) vigilância e monitoramento da eliminação da exposição aos agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente, tais como benzeno, agrotóxicos, sílica, amianto, formaldeído e radiação; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IV, e)

f) prevenção da iniciação do tabagismo e do uso do álcool e do consumo de alimentos não saudáveis; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IV, f)

g) implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento "screening" e diagnóstico precoce, a partir de recomendações governamentais, com base em ATS e AE; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IV, g)

h) garantia da confirmação diagnóstica oportuna dos casos suspeitos de câncer, em conformidade com os protocolos e diretrizes definidos pelo Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IV, h)

V - prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e às hepatites virais: as atividades relacionadas à prevenção do vírus HIV e hepatites virais incluem: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V)

a) promoção da saúde e prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C, da sífilis e de outras DSTs, realizadas nos serviços: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, a)

1. oferta à população de exames necessários para diagnóstico sorológico de HIV, sífilis e hepatites B, C e D; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, a, 1)

2. aconselhamento pré e pós testagem; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, a, 2)

3. aconselhamento individual e/ou coletivo no pré-teste; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, a, 3)

4. aconselhamento individual no pós-teste; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, a, 4)

5. aconselhamento para casais, inclusive casais soropositivos e sorodiscordantes, no campo do planejamento familiar (reprodução assistida); (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, a, 5)

6. aconselhamento continuado para pessoas que aguardam os resultados de exames (HIV, sífilis, hepatites) e também para PVHA, portadores de hepatites e seus familiares, até que sejam encaminhados e atendidos nos serviços de referência para tratamento e para grupos e segmentos populacionais específicos; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, a, 6)

7. disponibilização dos insumos estratégicos de prevenção, como preservativos masculinos de 49 e 52 mm; preservativos femininos para mulheres usuárias do serviço, especialmente para aquelas vivendo com HIV/aids, profissionais do sexo, portadoras de DST, usuárias de drogas e parceiras de usuários de drogas; gel lubrificante para profissionais do sexo, travestis e homens que fazem sexo com homens, pessoas vivendo com HIV/aids e mulheres que apresentem demanda específica; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, a, 7)

8. kits para redução de danos, cuja composição deve ser feita de acordo com a realidade de uso de drogas do contexto em que o Centro de Testagem e aconselhamento está inserido; atividades educativas; disponibilização de material educativo e informativo; captação de segmentos populacionais mais vulneráveis por meio de mídias de comunicação; orientação sobre uso de álcool e outras drogas na perspectiva da redução de danos, inclusive com disponibilização de kits para redução de danos; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, a, 8)

9. atividades educativas em instituições como, por exemplo, escolas, instituições comunitárias de base, empresas, presídios, etc; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, a, 9)

b) Unidade de Testagem Móvel: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, b)

1. realização da testagem em campo, com aconselhamento e atividades de orientação preventiva; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, b, 1)

2. disponibilização de insumos de prevenção; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, b, 2)

3. disponibilização de material informativo/educativo; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, b, 3)

4. orientação sobre uso de álcool e outras drogas na perspectiva da redução de danos, inclusive com disponibilização de kits para redução de danos; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, V, b, 4)

VI - prevenção e controle da dengue: para fins de certificação, serão consideradas as ações que impeçam que o mosquito se prolifere, interrompendo seu ciclo de reprodução, ou seja, impedindo que os ovos sejam depositados em locais com água limpa e parada, entre as quais destacam-se: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VI)

a) atuar junto aos domicílios, informando aos seus moradores sobre a importância da verificação da existência de larvas ou mosquitos transmissores da dengue no domicílio e peridomicílio, chamando a atenção para os criadouros mais comuns na sua área de atuação; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VI, a)

b) orientar e acompanhar o morador na remoção, destruição ou vedação de objetos que possam se transformar em criadouros de mosquitos, e caso seja necessário, remover mecanicamente os ovos e larvas do mosquito; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VI, b)

c) orientar a população sobre a forma de evitar e eliminar locais que possam oferecer risco quanto à formação de criadouros do "Aedes aegypti"; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VI, c)

d) promoção de educação em saúde até que a comunidade adquira conhecimentos e consciência do problema e passe a mudar o comportamento, mantendo as residências livres do vetor; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VI, d)

VII - prevenção da malária: reveste-se de importância epidemiológica, por sua gravidade clínica e elevado potencial de disseminação, em áreas com densidade vetorial que favoreça a sua transmissão, sendo consideradas, para fins de certificação, as seguintes ações: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VII)

a) realizar ações de educação em saúde e de mobilização da comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VII, a)

b) identificar sintomas da malária e encaminhar o paciente à unidade de saúde; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VII, b)

c) promover o acompanhamento dos pacientes em tratamento; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VII, c)

d) coletar lâminas de sintomáticos, e enviá-las ao profissional responsável para leitura e, quando não for possível esta coleta de lâmina, encaminhar as pessoas para a Unidade Básica de Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VII, d)

e) orientar medidas de proteção individual, tais como uso de repelentes, uso de roupas e acessórios apropriados para diminuir o contato vetor homem, uso de mosquiteiros e cortinas impregnados ou não com inseticidas e telagem das portas e janelas das casas; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VII, e)

VIII - ações de promoção a saúde para tuberculose e hanseníase a serem desenvolvidas pelas entidades certificadas: as ações deverão ser orientadas pelas áreas de Vigilância em Saúde das Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VIII)

a) identificar sinais e sintomas da hanseníase/tuberculose; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VIII, a)

b) desenvolver ações educativas e de mobilização envolvendo as comunidades, escolas, conselhos de saúde, associações de moradores, etc, relativas à importância do autoexame; ao controle da hanseníase e combate ao estigma; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VIII, b)

c) desenvolver ações educativas e de mobilização envolvendo as comunidades, escolas, conselhos de saúde, associações de moradores, etc, relativas a esclarecer sobre os sintomas da tuberculose e a importância do diagnóstico precoce e tratamento imediato; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VIII, c)

d) realizar avaliação dermatoneurológica dos casos suspeitos de hanseníase; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VIII, d)

e) realizar ações educativas referentes a higiene e saneamento; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VIII, e)

f) notificação dos casos confirmados de hanseníase/tuberculose; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VIII, f)

g) encaminhar para unidade de referência os casos hanseníase/tuberculose; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VIII, g)

h) realizar assistência domiciliar, quando necessário; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, VIII, h)

IX - redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas: entre estas atividades estão compreendidas: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IX)

a) práticas educativas e sensibilizadoras, voltadas para a população em todos os ciclos de vida, quanto ao uso abusivo de álcool e outras drogas e suas consequências para a saúde que estimulem a percepção, a reflexão e a articulação das pessoas frente à temática em questão, de forma pragmática e responsável, considerando a autonomia e empoderamento dos sujeitos; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IX, a)

b) iniciativas de redução de danos pelo consumo prejudicial de álcool e outras drogas envolvendo a corresponsabilização e autonomia da população; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IX, b)

c) desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania e redução do estigma associado aos usuários de álcool e outras drogas; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IX, c)

d) iniciativas de geração de renda e inclusão social pelo trabalho para pessoas em situação de vulnerabilidade social; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IX, d)

e) outras atividades de promoção e prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas pactuadas com o gestor do SUS; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, IX, e)

X - redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito: para fins de certificação, serão consideradas ações e serviços em Promoção da Saúde com o objetivo de reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito, tais como: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, X)

a) as atividades desenvolvidas no escopo da redução dos fatores de risco e reforço dos fatores de proteção relativos à segurança viária compreendendo práticas educativas voltadas a todos os segmentos populacionais; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, X, a)

b) a promoção de discussões intersetoriais que incorporem ações educativas à grade curricular de todos os níveis de formação; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, X, b)

c) articulação de agendas e instrumento de planejamento, programação e avaliação, dos setores diretamente relacionados ao problema; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, X, c)

d) apoio às campanhas de divulgação em massa dos dados referentes às mortes e sequelas provocadas por acidentes de trânsito; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, X, d)

XI - prevenção da violência: para fins de certificação, serão consideradas ações e serviços em Promoção da Saúde com o objetivo de prevenir a violência e promover a cultura de paz e os direitos humanos as atividades desenvolvidas com vistas à minimização de fatores de risco e reforço aos fatores de proteção individuais ou coletivos, sendo que as atividades devem envolver todos os segmentos populacionais com ênfase naqueles de maior vulnerabilidade às violências, dentre elas compreendidas: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XI)

a) as ações de orientação e apoio às pessoas em situação vulnerabilidade para as violências; garantia e promoção de direitos humanos; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XI, a)

b) promoção do protagonismo juvenil; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XI, b)

c) fortalecimento de vínculos comunitários e sociais; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XI, c)

d) iniciativas de geração de renda e inclusão social pelo trabalho para pessoas em situação de vulnerabilidade; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XI, d)

e) iniciativas de inclusão social por meio da ação cultural, esportiva e de lazer; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XI, e)

f) iniciativas de mediação de conflitos, diálogos sobre respeito à diversidade e à prática dos direitos humanos; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XI, f)

g) fortalecimento da rede nacional de prevenção da violência; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XI, g)

XII - redução da morbimortalidade nos diversos ciclos de vida: para fins de certificação, serão consideradas ações e serviços em Promoção da Saúde com o objetivo de reduzir a morbimortalidade nos diversos ciclos de vida as atividades desenvolvidas com vistas à minimização de fatores de risco e reforço aos fatores de proteção, dentre as quais compreendem: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XII)

a) a promoção da educação em saúde por meio do cuidado integral; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XII, a)

b) ampliação do acesso da população às políticas públicas de saúde; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XII, b)

c) integração multiprofissional na construção e na execução das ações; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XII, c)

d) fazer convergir as ações e programas nos âmbitos da saúde, educação, cultura, assistência social, esporte e lazer; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XII, d)

e) contribuição para as escolhas de modos de vida mais saudáveis; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XII, e)

f) ampliação das atividades físicas da população e estimular hábitos alimentares saudáveis. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 25, XII, f)

Seção II

Do Requerimento de Concessão ou Renovação do CEBAS
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO II)

Subseção I

Do Protocolo do Requerimento
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO II, Seção I)

Art. 165. Os requerimentos de concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS) e de sua renovação serão protocolados junto ao Ministério da Saúde, quando a saúde for a área de atuação preponderante da entidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 26)

Art. 166. O requerimento de concessão ou renovação do CEBAS será protocolado através do sistema disponível no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude, instruído em conformidade com o disposto na Subseção II da Seção II do Capítulo II do Título VI. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 27)

§ 1º Os requerimentos de concessão ou renovação do CEBAS serão considerados recebidos na data de seu protocolo no sistema informatizado de que trata o "caput". (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 27, § 1º)

§ 2º O protocolo do requerimento será vinculado ao Cadastro de Pessoa Física (CPF) do representante legal da entidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 27, § 2º)

§ 3º Será disponibilizado comprovante do protocolo de requerimento, contendo o nome da entidade e seu número de inscrição no CNPJ. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 27, § 3º)

Art. 167. O requerimento de renovação do CEBAS deverá ser protocolado durante os 360 (trezentos e sessenta) dias que antecederem o fim da vigência da certificação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 28)

§ 1º O requerimento de renovação protocolado antes do período de que trata o "caput" não será conhecido, devendo a entidade apresentar novo requerimento dentro do período de que trata o "caput". (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 28, § 1º)

§ 2º O requerimento protocolado após o fim da vigência da certificação será considerado requerimento de concessão. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 28, § 2º)

§ 3º Aos requerimentos de renovação da certificação protocolados antes da publicação da Lei nº 12.868, de 15 de outubro de 2013, não se aplica o disposto no § 3º do art. 24 da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 28, § 3º)

§ 4º Na hipótese do § 2º, a entidade não será beneficiada pela isenção do pagamento das contribuições de que tratam os arts. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 1991, no período compreendido entre o término da validade da certificação anterior e a data de publicação da decisão de deferimento ou indeferimento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 28, § 4º)

Art. 168. O protocolo do requerimento de renovação da certificação, tempestivamente apresentado, será considerado prova da certificação até o julgamento do seu processo pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 29)

§ 1º O disposto no "caput" aplica-se aos requerimentos de renovação da certificação redistribuídos nos termos do art. 35 da Lei nº 12.101, de 2009, assegurado às entidades interessadas o fornecimento de cópias dos protocolos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 29, § 1º)

§ 2º O disposto no "caput" não se aplica aos requerimentos de renovação da certificação protocolados fora do prazo legal ou com certificação anterior tornada sem efeito por qualquer motivo. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 29, § 2º)

§ 3º A validade e a tempestividade do protocolo serão confirmadas pelo interessado mediante consulta da tramitação processual do requerimento na página do Ministério da Saúde na internet ou, na impossibilidade, por certidão expedida pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 29, § 3º)

Subseção II

Da Instrução do Requerimento

(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO II, Seção II)

Art. 169. O requerimento de que trata a Subseção I da Seção II do Capítulo II do Título VI será instruído com os seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30)

I - comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, I)

II - cópia da ata de eleição dos dirigentes e, quando for o caso, do instrumento comprobatório de representação legal; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, II)

III - cópia do ato constitutivo da entidade, devidamente registrado junto ao órgão competente, que demonstre o cumprimento dos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, III)

a) constituição como pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, há 12 (doze) meses, no mínimo; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, III, a)

b) finalidade de prestação de serviços na área da saúde; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, III, b)

c) previsão, em caso de dissolução ou extinção, sobre a destinação do eventual patrimônio remanescente, a entidades sem fins lucrativos cogêneres ou a entidades públicas; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, III, c)

IV - relatório de atividades desempenhadas no exercício fiscal anterior ao requerimento, destacando informações sobre o público atendido e os recursos envolvidos e assinado pelo representante legal; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, IV)

V - balanço patrimonial, contendo: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, V)

a) discriminação quanto aos componentes do ativo circulante e não circulante, quanto à composição do passivo circulante e não circulante, e quanto à composição do patrimônio líquido; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, V, a)

b) constituição das provisões; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, V, b)

c) depreciações; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, V, c)

VI - demonstração das mutações do patrimônio líquido, contendo: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VI)

a) saldos iniciais e finais do exercício fiscal anterior ao do requerimento; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VI, a)

b) ajustes de exercícios anteriores; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VI, b)

c) destinações do superávit/déficit do exercício; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VI, c)

VII - demonstração dos fluxos de caixa, contendo: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VII)

a) montante dos fluxos de caixa operacional, segregado por área de atuação; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VII, a)

b) pagamentos de caixa para aquisição de imobilizado, no que couber; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VII, b)

VIII - demonstração do resultado do exercício, contendo: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VIII)

a) receita bruta anual auferida, devidamente discriminada e segregada por área de atuação; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VIII, a)

b) detalhamento das despesas e custos ocorridos, devidamente discriminados por área de atuação, além das despesas com gratuidade, quando couber, sem prejuízo das demais despesas; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VIII, b)

c) superávit ou déficit do exercício; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VIII, c)

d) valor do benefício fiscal usufruído; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, VIII, d)

IX - notas explicativas, com receitas e despesas segregadas por área de atuação da entidade, contendo: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, IX)

a) resumo das principais práticas contábeis; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, IX, a)

b) critérios de apuração e detalhamento das receitas e despesas, especialmente com doações, subvenções, convênios, contribuições e aplicação de recursos; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, IX, b)

c) detalhamento, por elemento de despesa, das ações de gratuidade na área de saúde, bem como o respectivo critério de apuração; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, IX, c)

d) o valor dos benefícios fiscais usufruídos; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, IX, d)

X - cópia da proposta de oferta da prestação de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), efetuada pelo responsável legal da entidade ao gestor local do SUS, protocolada junto à Secretaria de Saúde respectiva; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, X)

XI - cópia do contrato, convênio ou instrumento congênere firmado com o gestor do SUS, acompanhada da cópia dos respectivos termos aditivos referentes ao exercício anterior ao do requerimento do CEBAS; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, XI)

XII - cópia do contrato de gestão, na hipótese do disposto no art. 155, § 1º, quando for o caso. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, XII)

§ 1º As entidades que obedecerem ao requisito do art. 146, II ficam dispensadas da apresentação dos demonstrativos contábeis de que trata o "caput", com exceção dos dispostos nos incisos VIII e IX do "caput". (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, § 1º)

§ 2º As entidades de que tratam os arts. 147, 148, 149 e 150 ficam dispensadas da apresentação dos documentos de que tratam os incisos XI e XII do "caput". (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, § 2º)

§ 3º As demonstrações contábeis serão relativas ao exercício fiscal anterior ao do requerimento do CEBAS e elaboradas por profissional legalmente habilitado, atendidas as normas do Conselho Federal de Contabilidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, § 3º)

§ 4º As entidades cuja receita bruta anual for superior ao limite máximo estabelecido no inciso II do "caput" do art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, deverão submeter sua escrituração a auditoria independente realizada por instituição credenciada junto ao Conselho Regional de Contabilidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, § 4º)

§ 5º Na apuração da receita bruta anual, para fins do § 4º, também serão computadas as receitas provenientes de vendas de serviços, de aplicações financeiras, de locação e vendas de bens, assim como das doações e das subvenções recebidas ao longo do exercício fiscal, em todas as atividades realizadas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, § 5º)

§ 6º O parecer da auditoria de que trata o § 4º deverá seguir as Normas Brasileiras de Contabilidade vigentes, além de expressar, clara e objetivamente, se as demonstrações contábeis auditadas representam a real situação patrimonial e financeira da entidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, § 6º)

§ 7º Todas as demonstrações contábeis exigidas deverão atender aos Princípios de Contabilidade e às Normas Brasileiras e Internacionais de Contabilidade vigentes na data de elaboração dos documentos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, § 7º)

§ 8º As despesas e custos incorridos em ações de gratuidade na área de saúde deverão estar devidamente evidenciadas na demonstração do resultado do exercício, no que couber, sem prejuízo das demais despesas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 30, § 8º)

Art. 170. Caso não haja interesse do gestor do SUS na contratação dos serviços de saúde ofertados pela entidade ou havendo contratação abaixo do percentual mínimo a que se refere o inciso II do "caput" do

art. 4º da Lei nº 12.101, de 2009, a entidade de saúde instruirá seu requerimento com: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 31)

I - os documentos previstos nos incisos I a XII do art. 169, se for o caso; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 31, I)

II - declaração fornecida pelo gestor do SUS que ateste a ausência de interesse; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 31, II)

III - demonstrativo contábil que comprove a aplicação de percentual em gratuidade, na forma do disposto no art. 162; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 31, III)

IV - cópia do contrato, convênio ou instrumento congênere, firmado com o gestor do SUS, de prestação de serviços, explicitando, também, as ações de gratuidade pactuadas na área de saúde, a serem executadas em razão da aplicação de percentual da receita em gratuidade, nos termos do art. 162, quando for o caso; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 31, IV)

V - termo de pactuação das ações de gratuidade pactuadas na área de saúde, a serem executadas em razão da aplicação de percentual da receita em gratuidade, quando for caso. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 31, V)

Parágrafo Único. Os demonstrativos contábeis deverão comprovar o valor da receita efetivamente recebida pela prestação de serviços de saúde e a aplicação dos percentuais exigidos em gratuidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 31, Parágrafo Único)

Art. 171. As entidades de que trata o art. 147 deverão apresentar os documentos previstos nos incisos, I, II, III, IV e VIII do art. 169, além dos seguintes: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 32)

I - cópia do contrato, convênio ou instrumento congênere, firmado com o gestor do SUS, para a prestação de serviços, observada a regulamentação da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 32, I)

II - declaração do gestor do SUS atestando a execução das ações pactuadas no contrato, convênio ou instrumento congênere. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 32, II)

Art. 172. As entidades de que trata o art. 148 deverão apresentar os documentos previstos nos incisos de I a X do art. 169, além da cópia do contrato, convênio ou instrumento congênere, firmado com o gestor do SUS, para a execução de ações e serviços de promoção da saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 33)

Parágrafo Único. O contrato, convênio ou instrumento congênere de que trata o "caput" deve conter a descrição das ações e serviços de promoção da saúde pactuados com o gestor do SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 33, Parágrafo Único)

Art. 173. As entidades de que trata o art. 149 deverão apresentar os documentos previstos nos incisos de I a X do art. 169, que demonstre a aplicação de, no mínimo, 20% (vinte por cento) da receita bruta em ações de gratuidade, bem como cópia do contrato, convênio ou instrumento congênere, firmado com o gestor do SUS, para a execução das ações de gratuidade em promoção da saúde de que trata o "caput", contendo o elenco de procedimentos regulados, a serem prestados pela entidade aos usuários do SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 34)

Art. 174. A entidade de saúde de reconhecida excelência que optar por realizar projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, nos termos do art. 150, deverá apresentar os documentos previstos nos incisos I a IX do art. 169, além dos seguintes: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 35)

I - portaria de reconhecimento de excelência para apresentação de projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, editada pelo Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 35, I)

II - cópia do ajuste ou convênio celebrado com o Ministério da Saúde e dos termos aditivos; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 35, II)

III - demonstrações contábeis e financeiras submetidas a parecer conclusivo de auditor independente, legalmente habilitado junto ao Conselho Regional de Contabilidade; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 35, III)

IV - resumo da Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) e Informações à Previdência Social; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 35, IV)

V - pactuação com o gestor do SUS para a complementação prevista no art. 150, § 2º ; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 35, V)

VI - declaração fornecida pelo gestor do SUS atestando os resultados obtidos com a complementação prevista no art. 150, § 2º ; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 35, VI)

VII - certidão, expedida pela Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde (SE/MS), de aprovação dos relatórios finais referentes à execução dos projetos constantes do termo de ajuste ou convênio, e seus termos aditivos, relativos ao exercício fiscal anterior ao do requerimento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 35, VII)

§ 1º Para os requerimentos de renovação, os demonstrativos contábeis de que trata este artigo devem comprovar que a entidade aplicou o valor da isenção usufruída no exercício fiscal anterior em projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS e, quando couber, com prestação de serviços não remunerados e pactuados com o gestor do SUS, no limite estabelecido no art. 150, § 2º . (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 35, § 1º)

§ 2º Tratando-se de requerimento de concessão, o recurso despendido pela entidade no projeto de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS não poderá ser inferior ao valor das contribuições de que tratam os arts. 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, referente ao exercício fiscal anterior ao do requerimento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 35, § 2º)

Art. 175. As entidades de que trata o art. 151 deverão apresentar os documentos previstos nos incisos de I a X do art. 169, além dos seguintes: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 36)

I - as Guias de Recolhimento de FGTS e Informações para a Previdência Social (GFIPS), apresentadas pela entidade à Receita Federal do Brasil, acompanhada de demonstrativo contábil que demonstre a aplicação do percentual mínimo previsto no art. 151 em prestação de serviços gratuitos aos usuários do SUS; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 36, I)

II - pacto firmado com o gestor do SUS, contendo estimativa de metas e resultados a serem alcançados; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 36, II)

III - comprovante emitido pelo gestor local do SUS sobre o cumprimento das metas e resultados ajustados no pacto a que se refere o art. 151, § 1º ; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 36, III)

IV - Norma Coletiva de Trabalho, comprovando a prestação de serviços assistenciais de saúde, não remunerados pelo SUS, a trabalhadores ativos e inativos e respectivos dependentes. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 36, IV)

Parágrafo Único. Os demonstrativos contábeis deverão comprovar a aplicação de, no mínimo, 20% (vinte por cento) do valor total da isenção das contribuições para a seguridade social na prestação de serviços ao SUS, sem geração de créditos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 36, Parágrafo Único)

Art. 176. As entidades de que trata o art. 145, parágrafo único deverão apresentar, ainda, declaração favorável à redução do período mínimo de cumprimento dos requisitos de certificação, fornecida pelo gestor do SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 37)

Subseção III

Da Análise e Decisão sobre o Requerimento

(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO II, Seção III)

Art. 177. A análise do requerimento será realizada no âmbito do DCEBAS/SAS/MS, de acordo com a forma que a entidade pretende comprovar sua condição de beneficente para fins de certificação, indicada no formulário de requerimento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 38)

Parágrafo Único. A análise do requerimento será realizada pela Coordenação-Geral de Certificação (CGCER/DCEBAS/SAS/MS), que emitirá Parecer Técnico e o submeterá à consideração do DCEBAS/SAS/MS que, se de acordo, o encaminhará para deliberação do Secretário de Atenção à Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 38, Parágrafo Único)

Art. 178. Os requerimentos serão analisados, de acordo com a ordem cronológica de seu protocolo, no prazo de até 6 (seis) meses, contado da data da sua remessa por meio do sistema disponível no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 39)

§ 1º O prazo de que trata o "caput" poderá ser prorrogado para fins de complementação de documentação, hipótese na qual será permitida uma única diligência por parte do Ministério da Saúde, a ser atendida pela entidade no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data da notificação e prorrogável uma vez, por igual período. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 39, § 1º)

§ 2º Os documentos apresentados em resposta à diligência e/ou complementação de informação de que trata o § 1º serão protocolados por meio do sistema disponível no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 39, § 2º)

§ 3º A prorrogação de prazo de que trata o § 1º poderá ser solicitada pela entidade através do sistema disponível no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 39, § 3º)

§ 4º O não atendimento pela entidade à diligência de que trata o § 1º implicará o indeferimento do requerimento pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 39, § 4º)

§ 5º O Ministério da Saúde poderá solicitar esclarecimentos e informações aos órgãos públicos e à entidade interessada, sem prejuízo da diligência de que trata o § 1º, desde que relevantes para a tomada de decisão sobre o requerimento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 39, § 5º)

Art. 179. A certificação da entidade permanecerá válida até a data da decisão sobre o requerimento de renovação tempestivamente apresentado. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 40)

Art. 180. Ato do Secretário de Atenção à Saúde indicará a decisão de deferimento ou indeferimento do requerimento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 41)

Parágrafo Único. O extrato da decisão sobre o requerimento de concessão do CEBAS ou de sua renovação será publicado no Diário Oficial da União (DOU) e no endereço eletrônico www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 41, Parágrafo Único)

Art. 181. A decisão do requerimento surtirá efeito: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 42)

I - para os requerimentos de concessão, a partir da publicação no DOU do ato específico de que trata o art. 180; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 42, I)

II - para os requerimentos de renovação: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 42, II)

a) a partir do término da validade da certificação anterior, quando o requerimento for deferido; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 42, II, a)

b) a partir da publicação no DOU do ato específico de que trata o art. 180, quando o requerimento for indeferido e o julgamento ocorrer após o vencimento da certificação anterior. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 42, II, b)

Seção III

Da Entidade com Atuação em Mais de Uma Área
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO III)

Art. 182. A entidade que atuar em mais de uma das áreas a que se refere o art. 1º do Decreto nº 8.242, de 2014, deverá requerer a concessão do CEBAS ou sua renovação junto ao Ministério da Saúde quando a saúde for sua área de atuação preponderante, sem prejuízo da comprovação dos requisitos exigidos para as demais áreas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 43)

§ 1º A atividade econômica principal constante do CNPJ deverá corresponder ao principal objeto de atuação da entidade, verificado nos documentos apresentados nos termos da Subseção II da Seção II do Capítulo II do Título VI, sendo preponderante a área na qual a entidade realiza a maior parte de suas despesas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 43, § 1º)

§ 2º A área de atuação preponderante da entidade será verificada pelo Ministério da Saúde na forma indicada no § 1º, por ocasião da análise dos requisitos exigidos para sua concessão ou sua renovação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 43, § 2º)

§ 3º O requerimento recebido pelo Ministério da Saúde de entidade que não atuar de forma preponderante na área da saúde será encaminhado ao Ministério certificador competente, considerada a data do protocolo inicial para fins de comprovação de sua tempestividade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 43, § 3º)

§ 4º Para os requerimentos das entidades de que trata esta Seção encaminhados ao Ministério da Saúde por outros Ministérios certificadores, será considerada a data do protocolo no Ministério no qual o requerimento tenha sido originalmente protocolado. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 43, § 4º)

§ 5º Os requerimentos das entidades que prestam serviços ou ações socioassistenciais, sem qualquer exigência de contraprestação dos usuários, com o objetivo de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e de promoção e a sua inclusão à vida comunitária, no enfrentamento dos limites existentes para as pessoas com deficiência, que atuarem exclusivamente na área da saúde serão analisados pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 43, § 5º)

Art. 183. O requerimento de concessão da certificação ou de sua renovação protocolado em mais de um Ministério pela mesma entidade que atue de forma preponderante na área da saúde será analisado de acordo com a ordem cronológica do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 44)

Art. 184. As entidades de que trata esta Seção manterão escrituração contábil com registros segregados de modo a evidenciar o seu patrimônio, as suas receitas, os custos e despesas de cada área de atuação, conforme normas do Conselho Federal de Contabilidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 45)

Parágrafo Único. Os registros de atos e fatos serão segregados por área de atuação da entidade e obedecerão aos critérios específicos de cada área, a fim de possibilitar a comprovação dos requisitos para sua certificação como entidade beneficente de assistência social. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 45, Parágrafo Único)

Art. 185. A concessão da certificação ou renovação da entidade de que trata esta Seção que atue de forma preponderante na área de saúde dependerá da manifestação dos demais ministérios certificadores competentes nas respectivas áreas de atuação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 46)

§ 1º O requerimento de concessão da certificação ou de sua renovação deverá ser instruído com os documentos previstos no Decreto nº 8.242, de 2014, para certificação em cada uma das áreas de atuação da entidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 46, § 1º)

§ 2º Recebido o requerimento de concessão da certificação ou de sua renovação de entidade que trata esta Seção que atue de forma preponderante na área da saúde, o Ministério da Saúde consultará os demais Ministérios interessados, que se manifestarão no prazo legal sobre o cumprimento dos requisitos nas suas respectivas áreas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 46, § 2º)

§ 3º O requerimento será analisado pelo Ministério da Saúde e demais Ministérios certificadores interessados e somente será deferido se constatado o cumprimento dos requisitos previstos na Lei nº 12.101, de 2009, na Lei nº 12.868, de 2013, no Decreto nº 7.300, de 2010, no Decreto nº 8.242, de 2014, e neste Capítulo, quando cabível, para cada uma de suas áreas de atuação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 46, § 3º)

Art. 186. O critério de definição da preponderância previsto no art. 182, § 1º aplica-se aos processos de concessão e renovação de certificação remetidos ao Ministério da Saúde por força dos arts. 34 e 35 da Lei nº 12.101, de 2009. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 47)

Seção IV

Dos Prazos de Validade do CEBAS

(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO IV)

Art. 187. O CEBAS concedido originalmente terá validade de 3 (três) anos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 48)

Art. 188. O CEBAS renovado terá validade: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 49)

I - de 3 (três) anos, para as entidades que tenham receita bruta anual maior que R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais); e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 49, I)

II - de 5 (cinco) anos, para as entidades que tenham receita bruta anual igual ou inferior a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais). (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 49, II)

Art. 189. Na apuração da receita bruta anual, de que trata o art. 188, serão computadas as receitas provenientes de venda de serviços, de aplicação financeira, de locação e venda de bens, assim como as doações e as subvenções recebidas ao longo do exercício financeiro, em todas as atividades realizadas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 50)

Parágrafo Único. Para fins do disposto no "caput", será considerada a documentação contábil relativa ao exercício fiscal anterior ao do requerimento do CEBAS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 50, Parágrafo Único)

Seção V

Do Monitoramento e Controle do CEBAS

(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO V)

Subseção I

Da Supervisão

(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO V, Seção I)

Art. 190. O DCEBAS/SAS/MS supervisionará as entidades certificadas e zelará pela manutenção do cumprimento dos requisitos necessários à certificação, podendo, a qualquer tempo, determinar a apresentação de documentos, a realização de auditorias e o cumprimento de diligências. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 51)

§ 1º Sem prejuízo das representações a que se refere a Subseção II da Seção V do Capítulo II do Título VI, o Ministério da Saúde poderá, de ofício, determinar a apuração de indícios de irregularidades no cumprimento da Lei nº 12.101, de 2009, do Decreto nº 8.242, de 2014, ou deste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 51, § 1º)

§ 2º A entidade deverá apresentar documentos que comprovem o cumprimento dos requisitos de que trata o "caput", quando solicitados, no prazo de 30 (trinta) dias, prorrogável por igual período, contado da data de recebimento da notificação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 51, § 2º)

§ 3º No processo de supervisão poderá ser aplicado o disposto no art. 156, considerando-se todo o período de certificação para o cálculo da média dos percentuais de serviços prestados ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 51, § 3º)

§ 4º As instâncias gestoras do SUS, nos âmbitos estadual e municipal, poderão supervisionar as entidades certificadas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 51, § 4º)

Art. 191. O DCEBAS/SAS/MS supervisionará as entidades que não atuem de forma preponderante na área da saúde, devendo notificar a autoridade certificadora sobre o descumprimento dos requisitos necessários à manutenção da certificação na área da saúde, para que promova seu cancelamento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 52)

Art. 192. Constatado o descumprimento de requisitos obrigatórios à certificação durante o processo de supervisão, o DCEBAS/SAS/MS iniciará o processo de cancelamento do certificado da entidade supervisionada, resguardados o contraditório e a ampla defesa. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 53)

Parágrafo Único. Após a abertura do processo de cancelamento, a entidade será notificada para apresentar defesa no prazo de 30 (trinta) dias. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 53, Parágrafo Único)

Subseção II

Da Representação

(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO V, Seção II)

Art. 193. Verificada a prática de irregularidade pela entidade certificada, são competentes para representar, motivadamente, ao Ministério da Saúde, sem prejuízo das atribuições do Ministério Público: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54)

I - o gestor municipal, distrital ou estadual do SUS; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54, I)

II - a Secretaria da Receita Federal do Brasil; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54, II)

III - os conselhos de acompanhamento e controle social previstos na Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007, e os Conselhos de Assistência Social e de Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54, III)

IV - o Tribunal de Contas da União. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54, IV)

§ 1º A representação será realizada por meio eletrônico ou físico, dirigida ao Secretário de Atenção à Saúde, e deverá conter a qualificação do seu autor, a descrição dos fatos a serem apurados e, sempre que possível, a documentação e as informações para o esclarecimento do pedido. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54, § 1º)

§ 2º A representação, respectivas defesas e recursos poderão ser protocolados: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54, § 2º)

I - presencialmente, considerando-se como data de protocolo a da efetiva entrega no DCEBAS/SAS/MS; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54, § 2º, I)

II - via postal, em envelope remetido ao DCEBAS/SAS/MS, para o endereço indicado no endereço eletrônico www.saude.gov.br/cebas-saude, informando o nome do órgão ou entidade interessada e o objeto, considerando-se como data de protocolo a da postagem; ou (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54, § 2º, II)

III - por meio do sistema disponível no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude, considerando-se como data de protocolo a da remessa. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54, § 2º, III)

§ 3º Os processos de requerimento de renovação da certificação e de representação, que estejam em tramitação concomitante, serão julgados simultaneamente. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 54, § 3º)

Art. 194. Após o recebimento da representação, caberá à SAS/MS, por intermédio do DCEBAS/SAS/MS: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 55)

I - comunicar a formalização de representação à Secretaria da Receita Federal do Brasil até o quinto dia útil do mês subsequente ao protocolo da representação, salvo se esta figurar como parte na representação; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 55, I)

II - solicitar ao autor da representação que complemente as informações ou documentos apresentados, no prazo de 10 (dez) dias, contado do recebimento da notificação, quando necessário; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 55, II)

III - notificar a entidade para que, no prazo de 30 (trinta) dias, contado da ciência da notificação, apresente defesa; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 55, III)

IV - solicitar, caso a representação aponte indícios de irregularidades referentes às áreas de atuação não preponderantes da entidade certificada, que os Ministérios competentes pela certificação nessas áreas se manifestem, no prazo legal; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 55, IV)

V - analisar e decidir sobre a representação, no prazo de 30 (trinta) dias, contado: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 55, V)

a) da apresentação de defesa; ou (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 55, V, a)

b) do termo final do prazo de que trata o inciso II sem apresentação de complementação das informações solicitadas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 55, V, b)

§ 1º O DCEBAS/SAS/MS poderá arquivar a representação no caso de insuficiência ou de não apresentação das informações solicitadas na forma do inciso II do "caput". (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 55, § 1º)

§ 2º A defesa apresentada tempestivamente, na forma do inciso III do "caput", será analisada no âmbito do DCEBAS/SAS/MS por equipe diversa da que analisou o requerimento de certificação, que emitirá parecer conclusivo. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 55, § 2º)

Art. 195. A entidade e o autor da representação serão comunicados sobre o resultado do julgamento da representação, por ofício da autoridade julgadora, acompanhado de cópia da decisão. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 56)

Art. 196. Julgada improcedente a representação, será dada ciência à Secretaria da Receita Federal do Brasil, e o processo correspondente será arquivado. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 57)

Art. 197. Caso a representação seja julgada procedente, caberá recurso na forma da Subseção II da Seção VII do Capítulo II do Título VI. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 58)

Subseção III

Da Denúncia

(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO V, Seção III)

Art. 198. As denúncias referentes ao CEBAS serão apuradas por meio de supervisão. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 59)

§ 1º A denúncia de que trata o "caput" poderá ensejar a abertura de processo de cancelamento do CEBAS, na forma da Seção VI do Capítulo II do Título VI. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 59, § 1º)

§ 2º As denúncias sobre irregularidades, no âmbito do SUS, cuja apuração não seja de competência do DCEBAS/SAS/MS, serão encaminhadas a outras áreas do Ministério da Saúde, órgãos de controle interno e externo e ao Ministério Público, quando cabível. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 59, § 2º)

Seção VI

Do Cancelamento do CEBAS
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO VI)

Art. 199. A entidade certificada deverá atender às exigências previstas neste Título durante todo o período de validade do CEBAS, sob pena de cancelamento da certificação a qualquer tempo, caso o Ministério da Saúde constate o descumprimento dos requisitos obrigatórios à certificação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 60)

§ 1º A certificação será cancelada a partir da ocorrência do fato que ensejou o descumprimento dos requisitos necessários à sua concessão ou renovação, em virtude de processo iniciado de ofício pela SAS/MS, de representação ou de denúncia. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 60, § 1º)

§ 2º Caberá recurso da decisão que cancelar o CEBAS na forma da Subseção I da Seção VII do Capítulo II do Título VI. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 60, § 2º)

§ 3º O Ministério da Saúde comunicará o cancelamento à Secretaria da Receita Federal do Brasil, até o quinto dia útil do mês subsequente ao cancelamento da certificação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 60, § 3º)

§ 4º A lista das entidades com CEBAS cancelados será divulgada no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 60, § 4º)

Seção VII

Dos Recursos
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO VII)

Subseção I

Do Recurso Contra a Decisão que Indeferir o Requerimento de Concessão ou Renovação ou que Cancelar o CEBAS
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO VII, Seção I)

Art. 200. Da decisão que indeferir o requerimento de concessão ou renovação ou que cancelar o CEBAS caberá recurso, dirigido ao Secretário de Atenção à Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de sua publicação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 61)

§ 1º O recurso de que trata o "caput" será protocolado através do sistema disponível no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 61, § 1º)

§ 2º O recurso protocolado fora do prazo previsto no "caput" não será admitido. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 61, § 2º)

§ 3º O recurso poderá abranger questões de legalidade e mérito. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 61, § 3º)

Art. 201. O recurso apresentado tempestivamente será analisado no âmbito do DCEBAS/SAS/MS por equipe diversa da que analisou o requerimento, que emitirá parecer conclusivo e o submeterá à apreciação do Secretário de Atenção à Saúde, para decisão. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 62)

§ 1º A decisão de que trata o "caput" será prolatada no prazo de 10 (dias), contado da data da interposição do recurso. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 62, § 1º)

§ 2º Na hipótese de interposição de recurso pelas entidades referidas na Seção III do Capítulo II do Título VI, o Ministério da Saúde, sempre que necessário, consultará os demais Ministérios competentes pela

certificação nas áreas de atuação não preponderantes, que se manifestarão no prazo legal, interrompendo o prazo de 10 (dez) dias previsto no § 1º. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 62, § 2º)

Art. 202. Acolhido o recurso, a SAS/MS publicará a reforma de sua decisão no DOU, no prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento do processo, sem prejuízo da divulgação no endereço eletrônico www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 63)

Art. 203. O recurso não acolhido será encaminhado ao Ministro de Estado da Saúde para julgamento, no prazo de 60 (sessenta) dias. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 64)

§ 1º Após o recebimento do recurso pelo Ministro de Estado da Saúde, será aberto prazo de 15 (quinze) dias, que suspenderá o prazo de 60 (sessenta) dias previsto no "caput", para manifestação, por meio eletrônico, da sociedade civil, não sendo admitidas manifestações encaminhadas sem a identificação do autor. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 64, § 1º)

§ 2º A manifestação da sociedade civil de que trata o § 1º se dará por meio de consulta pública realizada através do endereço www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 64, § 2º)

§ 3º Decorrido o prazo de que trata o "caput", o Ministro de Estado da Saúde publicará a decisão no Diário Oficial da União (DOU) e no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 64, § 3º)

Art. 204. A SAS/MS comunicará o resultado do julgamento do recurso de que trata esta Seção à Secretaria da Receita Federal do Brasil até o quinto dia útil do mês subsequente à decisão. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 65)

Subseção II

Do Recurso Contra a Decisão que Julgar Procedente a Representação
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO VII, Seção II)

Art. 205. Da decisão que julgar procedente a representação, cabe recurso por parte da entidade certificada ao Ministro de Estado da Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias, contado de sua notificação, na forma da Subseção I da Seção VII do Capítulo II do Título VI. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 66)

§ 1º Indeferido o recurso ou decorrido o prazo para sua apresentação pela entidade certificada, o Ministério da Saúde cancelará a certificação e dará ciência do fato à Secretaria da Receita Federal do Brasil, até o quinto dia útil do mês subsequente à publicação da sua decisão. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 66, § 1º)

§ 2º A decisão final sobre o recurso de que trata o "caput" será prolatada em até 90 (noventa) dias, contados da data do seu recebimento pelo Ministro de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 66, § 2º)

§ 3º Decorrido o prazo previsto no "caput", sem interposição de recurso, o Secretário de Atenção à Saúde cancelará o CEBAS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 66, § 3º)

§ 4º Da decisão que cancelar o CEBAS, nos termos deste artigo, não caberá recurso. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 66, § 4º)

Seção VIII

Da Publicidade e Transparência
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO II, CAPÍTULO VIII)

Art. 206. A entidade certificada com CEBAS deverá manter, em local visível ao público, placa indicativa contendo informações sobre a sua condição de beneficente na área de saúde, de acordo com o modelo constante no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 67)

Parágrafo Único. A entidade de que trata o "caput" deverá dar publicidade e manter de fácil acesso ao público todos os demonstrativos contábeis e financeiros e o relatório de atividades. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 67, Parágrafo Único)

Art. 207. As informações sobre a tramitação dos processos administrativos que envolvam a concessão, renovação ou cancelamento do CEBAS serão disponibilizadas no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 68)

Parágrafo Único. Os números de registro, data de protocolo, tempestividade, bem como da tramitação processual dos requerimentos de concessão e renovação do CEBAS, dentre outras informações pertinentes, poderão ser consultados no endereço www.saude.gov.br/cebas-saude. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 68, Parágrafo Único)

Art. 208. Os pedidos de consulta aos autos e de audiências junto ao DCEBAS/SAS/MS deverão observar ao disposto no Decreto nº 4.334, de 12 de agosto de 2002, e na Portaria nº 1.171/GM/MS, de 15 de junho de 2004. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 69)

§ 1º As audiências deverão ser previamente agendadas pelas entidades. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 69, § 1º)

§ 2º A consulta de que trata o "caput" restringe-se ao representante legal da entidade ou a seu procurador devidamente identificado. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 69, § 2º)

§ 3º A consulta aos autos será acompanhada por técnicos designados pela Coordenação-Geral competente, não sendo permitida a consulta direta à equipe técnica responsável pela análise do processo em questão. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 69, § 3º)

§ 4º A consulta ao processo será registrada mediante certidão expedida pela Coordenação-Geral competente, constando, se for o caso, o fornecimento das cópias solicitadas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 69, § 4º)

§ 5º O fornecimento da cópia do processo, física ou digital, dar-se-á mediante o recolhimento dos custos à União. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 69, § 5º)

Art. 209. O Ministério da Saúde manterá cadastro das entidades sem fins lucrativos, beneficentes ou não, atuantes na área da saúde e tornará suas informações disponíveis para consulta pública em sua página na internet. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 70)

§ 1º O cadastro das entidades beneficentes de assistência social será atualizado periodicamente e servirá como referencial básico para os processos de certificação ou de sua renovação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 70, § 1º)

§ 2º As entidades beneficentes de assistência social na área de saúde, com atuação em mais de uma área, figurarão no cadastro do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 70, § 2º)

§ 3º O Ministério da Saúde divulgará: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 70, § 3º)

I - lista atualizada com os dados relativos às certificações concedidas, seu período de vigência e entidades certificadas; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 70, § 3º, I)

II - informações sobre oferta de atendimento, bolsas concedidas ou serviços prestados de cada entidade certificada; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 70, § 3º, II)

III - recursos financeiros destinados às entidades a que se refere o "caput". (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 70, § 3º, III)

Art. 210. A SAS/MS informará à Secretaria da Receita Federal do Brasil, na forma e no prazo por ela definidos, e aos respectivos conselhos setoriais os requerimentos de concessão de certificação ou de sua renovação deferidos ou definitivamente indeferidos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 71)

Seção IX

Do Comitê Consultivo do DCEBAS
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO III)

Art. 211. Fica instituído o Comitê Consultivo do DCEBAS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 72)

Art. 212. Compete ao Comitê Consultivo do DCEBAS: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 73)

I - assistir ao DCEBAS/SAS/MS na condução de suas competências institucionais, sem participar dos procedimentos e decisões referentes aos processos administrativos sob sua responsabilidade; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 73, I)

II - colaborar com o DCEBAS/SAS/MS no encaminhamento de questões identificadas no desenvolvimento de suas atividades, sem efeito vinculativo. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 73, II)

Art. 213. O Comitê Consultivo do DCEBAS será formado por 1 (um) representante, titular e suplente, dos seguintes órgãos e entidades: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 74)

I - DCEBAS/SAS/MS; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 74, I)

II - Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 74, II)

III - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 74, III)

IV - Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB); e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 74, IV)

V - Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNS). (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 74, V)

VI - Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas (CONFENACT). (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 74, VI) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3275/2016)

§ 1º Compete ao representante do DCEBAS/SAS/MS a coordenação do Comitê Consultivo do DCEBAS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 74, § 1º)

§ 2º Os membros do Comitê Consultivo do DCEBAS, titulares e suplentes, serão indicados pelos respectivos órgãos e entidades, para o período de 2 (dois) anos, e designados em ato do Secretário de Atenção à Saúde, podendo ser substituídos mediante comunicado, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data do desligamento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 74, § 2º)

§ 3º A coordenação do Comitê Consultivo do DCEBAS poderá convidar representantes de outros órgãos e áreas técnicas do Ministério da Saúde para participarem das reuniões, sempre que necessário para o desenvolvimento dos trabalhos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 74, § 3º)

Seção X

Das Disposições Transitórias e Finais
(Origem: PRT MS/GM 834/2016, TÍTULO IV)

Art. 214. As entidades de que tratam os arts. 147 e 149 que protocolarem o requerimento entre a data da publicação da Lei nº 12.868, de 2013, até o dia 31 de dezembro de 2017, serão excepcionalmente

certificadas, desde que comprovem o cumprimento dos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 75) (com redação dada pela PRT MS/GM 3275/2016)

I - aqueles definidos nos arts. 147 e 149 ; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 75, I)

II - apresentar declaração de redução de período mínimo de cumprimento dos requisitos e de constituição para as entidades que foram constituídas há menos de 12 (doze) meses, a contar da data do protocolo do requerimento, conforme previsto no § 2º do art. 3º do Decreto nº 8.242, de 2014; (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 75, II)

III - apresentar declaração de redução de período mínimo de cumprimento de requisitos para as entidades cuja constituição for superior a 12 (doze) meses, conforme previsto no § 2º do art. 3º do Decreto nº 8.242, de 2014; e (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 75, III)

IV - apresentar o contrato, convênio ou instrumento congênere, firmado com o gestor do SUS, observada a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras drogas, do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 75, IV)

Art. 215. As entidades de que trata o art. 214, que protocolaram os requerimentos de concessão e renovação antes da publicação da Lei nº 12.868, de 2013, e cujos processos foram redistribuídos ao Ministério da Saúde, serão, excepcionalmente, certificadas desde que comprovem o cumprimento da aplicação de 20% (vinte por cento) de sua receita bruta em ações de gratuidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 76)

Parágrafo Único. As entidades de que trata o "caput" deverão manter o cadastro no SCNES atualizado, de acordo com a forma e o prazo determinado pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 76, Parágrafo Único)

Art. 216. A certificação da entidade beneficente de assistência social na área de saúde não impede a celebração de contratos, convênios ou instrumentos congêneres com órgãos de outra área que não aquela da certificação, desde que atendida a legislação pertinente. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 77)

Art. 217. As certificações concedidas ou que vierem a ser concedidas com base na Lei nº 12.101, de 2009, para requerimentos de renovação protocolados entre 30 de novembro de 2009 e 31 de dezembro de 2011, terão prazo de validade de 5 (cinco) anos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 78)

Art. 218. Para efeito deste Capítulo, considera-se como 1 (um) exercício fiscal o período compreendido entre 1º de janeiro e 31 de dezembro. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 79)

Parágrafo Único. Para fins de análise da documentação, considera-se o fechamento do exercício fiscal a data de entrega da Declaração de Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica (DIPJ), fixada pela Secretaria da Receita Federal do Brasil. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 79, Parágrafo Único)

Art. 219. Até a implantação do sistema de que trata o art. 166, os requerimentos serão protocolados pessoalmente, junto ao DCEBAS/SAS/MS, ou por via postal, considerando-se a data do protocolo a mesma da postagem. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 80)

§ 1º As cópias dos documentos apresentadas pela entidade deverão ser autenticadas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 80, § 1º)

§ 2º O requerimento com documentação incompleta será diligenciado mediante ofício expedido pelo DCEBAS/SAS/MS, acompanhado por Aviso de Recebimento (AR), ao representante legal da entidade ou pessoa por ele formalmente constituída. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 80, § 2º)

§ 3º A diligência de que trata o § 2º deverá ser atendida no prazo de 30 (trinta) dias, prorrogável uma única vez, por igual período, contado do recebimento da notificação pela entidade. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 80, § 3º)

Art. 220. A renovação das certificações que tiveram seu prazo de validade estendido, na forma do art. 38-A da Lei nº 12.101, de 2009, deverá ser requerida no decorrer dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem o termo final de validade do certificado. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 81)

§ 1º Caso a renovação de que trata o "caput" tenha sido requerida antes dos 360 (trezentos e sessenta) dias que antecedem o termo final de validade da certificação, as entidades serão comunicadas pelo Ministério da Saúde para apresentação de novo requerimento instruído com documentos atualizados, garantido o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias anteriores ao termo final da validade da certificação para apresentação do novo requerimento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 81, § 1º)

§ 2º Se a renovação de que trata o § 1º for referente à certificação expirada ou com vigência restante menor que 60 (sessenta) dias, contados da data da edição do Decreto nº 8.242, de 2014, a entidade terá o prazo de até 60 (sessenta) dias, após o recebimento da comunicação do Ministério da Saúde, para o cumprimento do previsto no § 1º. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 81, § 2º)

§ 3º As entidades que não cumprirem o disposto nos §§ 1º e 2º terão seu processo arquivado e serão comunicadas pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 81, § 3º)

Art. 221. Os requerimentos de renovação da certificação de que trata a Lei nº 12.101, de 2009, protocolados entre 30 de novembro de 2009 e a publicação da Lei nº 12.868, de 2013, serão considerados tempestivos caso tenham sido apresentados antes do termo final de validade da certificação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 82)

Parágrafo Único. Os requerimentos de renovação da certificação protocolados entre 30 de novembro de 2009 e 31 de dezembro de 2010, no período de até 360 (trezentos e sessenta) dias após o termo final de validade da certificação, serão, excepcionalmente, considerados tempestivos. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 82, Parágrafo Único)

Art. 222. Para os requerimentos de concessão da certificação e de renovação de que trata a Lei nº 12.101, de 2009, protocolados no ano de 2009 pelas entidades de saúde e pendentes de decisão na publicação da Lei nº 12.868, de 2013, será avaliado todo o exercício fiscal de 2009 para aferição do cumprimento dos requisitos de certificação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 83)

§ 1º O Ministério da Saúde poderá solicitar da entidade, em diligência única, com prazo de atendimento de 30 (trinta) dias, contado da data de notificação e prorrogável uma vez, por igual período, documentos e informações que entender necessários para a aferição de que trata o "caput". (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 83, § 1º)

§ 2º Os requerimentos das entidades de saúde para concessão de certificação e de sua renovação protocolados no ano de 2009 que foram indeferidos serão reavaliados pelo Ministério da Saúde, observado o disposto no "caput". (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 83, § 2º)

Art. 223. A entidade com requerimento protocolado entre 30 de novembro de 2009 e 31 de dezembro de 2011, e que não possui contrato, convênio ou instrumento congênere, deve apresentar declaração de relação de prestação de serviços fornecida pelo gestor do SUS. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 84)

§ 1º A declaração de que trata o "caput" deverá especificar o período no qual a entidade prestou serviços. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 84, § 1º)

§ 2º A declaração apresentada nos termos do § 1º substitui a cópia da proposta de oferta da prestação de serviços ao SUS e a declaração de cumprimento de metas. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 84, § 2º)

§ 3º Para efeito de supervisão, a entidade que não possui contrato, convênio ou instrumento congênere poderá apresentar declaração de relação de prestação de serviços, fornecida pelo gestor do SUS, referente ao exercício de 2010 e anteriores. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 84, § 3º)

Art. 224. Para o exercício fiscal do ano de 2010 e anteriores, a comprovação do atendimento aos critérios estabelecidos nos incisos II e III do art. 4º da Lei nº 12.101, de 2009, será demonstrada no relatório

anual de atividades e verificada nos sistemas de informações do Ministério da Saúde, considerando-se unicamente o percentual correspondente às internações hospitalares, medidas por paciente-dia. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 85)

Art. 225. As entidades exclusivamente ambulatoriais terão os atendimentos ambulatoriais não SUS realizados no exercício fiscal de 2010 e anteriores, verificados por meio do relatório anual de atividades. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 86)

Art. 226. A análise dos processos nos termos da legislação anterior, por força dos art. 34 e 35 da Lei nº 12.101, de 2009, será precedida da verificação da preponderância das áreas de atuação da entidade, com base nos documentos exigidos nos termos deste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 87)

Art. 227. Aplica-se o disposto no art. 156 aos requerimentos de renovação pendentes de julgamento na data da publicação da Lei nº 12.868, de 2013. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 88)

Art. 228. Os prazos começam a correr a partir da data da cientificação oficial, excluindo-se da contagem o dia do começo e incluindo-se o do vencimento. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 89)

Parágrafo Único. Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil seguinte se o vencimento cair em dia em que não houver expediente ou este for encerrado antes da hora normal. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 89, Parágrafo Único)

Art. 229. Nos processos de representação ou de cancelamento em que o AR retorne sem cumprimento, a entidade será intimada para apresentação de defesa, através de edital publicado no DOU, iniciando-se a contagem do prazo na data da publicação. (Origem: PRT MS/GM 834/2016, Art. 90)