## ****TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS****

## ****PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO MS/GM Nº 01, DE 2017****

**Art. 57. O Termo de Cooperação entre Entes Públicos (TCEP),** cujo conteúdo será pactuado entre Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS em portaria específica, é destinado à formalização da relação entre gestores quando unidades públicas prestadoras de serviço, situadas no território de um município, estão sob gerência de determinada esfera administrativa e gestão de outra. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 3º)

**§ 1º**O TCEP deve conter as metas e um plano operativo do acordo. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 3º, § 1º)

**§ 2º**As unidades públicas prestadoras de serviço devem, preferencialmente, receber os recursos de custeio correspondentes à realização das metas pactuadas no plano operativo e não por produção. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 3º, § 2º)

**§ 3º**A transferência de recursos, objeto do TCEP, deverá ser feita conforme pactuação. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 3º, § 3º)

**§ 4º**Quando não couber o Termo de Cooperação entre Entes Públicos, o município deve encaminhar o Extrato do TCEP, assinalando a não pertinência deste. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 3º, § 4º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 372/2007)

**Art. 58.** A Declaração da CIB de Comando Único do Sistema pelo Gestor Municipal é o documento que explicita a gestão dos estabelecimentos de saúde situados no território de um determinado município. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 4º)

**Art. 59.** Fica afastada a exigência de adesão ao Pacto pela Saúde ou assinatura do Termo de Compromisso de Gestão, de que trata a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, para fins de repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios a partir da data de publicação da Portaria nº 1580/GM/MS, de 19 de julho de 2012. (Origem: PRT MS/GM 1580/2012, Art. 1º)

**CAPÍTULO II**
DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

**Art. 60.** Este Capítulo dispõe sobre o art. 57, que versa sobre o Termo de Cooperação entre Entes Públicos, ora designado Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP). (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 1º)

**Art. 61.** O PCEP é o instrumento que se destina à formalização da relação entre gestores do SUS quando unidades públicas de saúde, hospitalares e ambulatoriais especializadas, situadas no território de um município, estão sob gerência de determinada unidade federativa e gestão de outra. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 2º)

**§ 1º**Para fins deste Capítulo, conceitua-se gerência, nos termos do Pacto pela Saúde - 2006, como a administração de uma unidade ou órgão de saúde que se caracteriza como prestador de serviços no SUS. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 2º, § 1º)

**§ 2º**Este Capítulo não se aplica aos hospitais universitários federais. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 2º, § 2º)

**Art. 62.** O PCEP deverá contemplar a definição da oferta e fluxos de serviços, metas qualitativas e quantitativas, bem como mecanismos de acompanhamento e avaliação. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 3º)

**Art. 63.** O PCEP deverá conter, na forma do Anexo I , o Plano Operativo Anual relativo a cada unidade que o integrarem, exceto em caso de complexos hospitalares. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 4º)

**Parágrafo Único.**O Plano Operativo Anual deverá conter: (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 4º, Parágrafo Único)

**I -**definição das metas físicas das unidades, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contrarreferência; (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 4º, Parágrafo Único, I)

**II -**definição das metas de qualidade; e (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 4º, Parágrafo Único, II)

**III -**descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 4º, Parágrafo Único, III)

**Art. 64.** O Plano Operativo Anual deverá explicitar as metas físicas assumidas pelo gestor, relativas ao período de 12 (doze) meses, a partir da data de assinatura do PCEP, devendo ser anualmente revistas e incorporadas ao PCEP, mediante a celebração de Termo Aditivo. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 5º)

**Art. 65.** A transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde (FNS), relativa ao valor do PCEP, deverá ser feita preferencialmente para o Fundo de Saúde do ente que gerencia a unidade pública de saúde. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 6º)

**§ 1º**Os recursos de custeio de ações e serviços de saúde a serem transferidos serão correspondentes, preferencialmente, à realização das metas pactuadas no Plano Operativo Anual e não por produção de serviços. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 6º, § 1º)

**§ 2º**O início da transferência dos recursos pelo FNS, inclusive no caso de alteração de valores, ocorrerá a partir do registro das informações do PCEP no quadro nº 04 do Anexo LVII da Portaria de Consolidação nº 5, a ser encaminhado à Secretaria de Atenção à Saúde pela Comissão Intergestores Bipartite. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 6º, § 2º)

**§ 3º**A suspensão ou término da transferência dos recursos pelo FNS apenas será realizada a partir de sua notificação à Secretaria de Atenção à Saúde, por qualquer dos entes partícipes do PCEP, ou pelo término da vigência deste, respectivamente. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 6º, § 3º)

**Art. 66.** O acompanhamento e a avaliação dos resultados do PCEP devem ser realizados por Comissão de Acompanhamento, a ser instituída pelos gestores signatários do PCEP, que se reunirá no mínimo trimestralmente, e sempre quando necessário, integrada por representantes paritários designados pelas partes envolvidas no PCEP, desempenhando as seguintes competências: (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 7º)

**I -**avaliar o cumprimento das metas físicas pactuadas, mediante o acompanhamento dos Planos Operativos Anuais; (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 7º, I)

**II -**propor, quando necessário, modificações nas cláusulas do PCEP, desde que não alterem seu objeto; e (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 7º, II)

**III -**propor indicadores de avaliação do Plano Operativo Anual. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 7º, III)

**Art. 67.** As divergências na negociação e pactuação do PCEP, nas quais não seja possível acordo entre os gestores do SUS, serão remetidas à Comissão Intergestores Bipartite. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 8º)

**Art. 68.** O documento de orientação para elaboração do PCEP será publicado na forma do Anexo I . (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 9º)

**Art. 69.** Será respeitada a vigência de 1 (um) ano dos TCEP em vigor, que poderão ser revistos a qualquer tempo, se adequando aos termos deste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Art. 11)

ANEXO I

ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS (Origem: PRT MS/GM 161/2010, Anexo 1)

Orientações para elaboração do Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos

I - OBJETO

1.O objeto do PCEP é formalizar a cooperação entre os entes públicos na prestação de serviços de saúde e respectiva remuneração para as unidades públicas de saúde, hospitalares e ambulatoriais especializadas, situadas no território de um Município, que estão sob a gerência de determinada esfera administrativa e gestão de outra, definindo o papel da unidade no sistema municipal e locorregional, o perfil dos serviços a serem ofertados através das metas físicas e qualitativas, de acordo com as necessidades de saúde da população, bem como os mecanismos de acompanhamento e avaliação.

2.Devem integrar o PCEP na forma de anexo:

a) relação das unidades de saúde e sua respectiva programação orçamentária; e

b) Plano Operativo Anual de cada unidade relacionada no item acima.

II - PLANO OPERATIVO ANUAL

1. A execução do Plano Operativo Anual de cada unidade que compõe o PCEP contempla o seu papel no planejamento municipal e locorregional de acordo com a abrangência dos Municípios a serem atendidos e o perfil dos serviços a serem oferecidos, previamente definidos no Plano Diretor de Regionalização e na Programação Pactuada Integrada do Estado.

2. O Plano Operativo Anual deverá conter as metas físicas assumidas pela Secretaria relativas ao período de 12 (doze) meses, a partir da data de assinatura do PCEP, devendo ser anualmente revistas e incorporadas ao PCEP, mediante a celebração de Termo Aditivo.

3. As metas físicas poderão sofrer variações no decorrer do período, observando-se o limite mensal de 10% (a maior ou a menor), sem alteração no valor financeiro, verificados o fluxo da clientela e as características da assistência, tornando-se necessário que o ente federado responsável pela gestão e o ente responsável pela gerência da unidade promovam as respectivas alterações.

III - COMPETÊNCIAS

1. Compete ao ente que detiver a gestão da unidade:

a) exercer o controle e a avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados na unidade de saúde, bem como monitorar as unidades de saúde constantes do Anexo I na execução do Plano Operativo Anual;

b) processar o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;

c) alimentar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou em complementação a este. No cadastro da Unidade de Saúde que for objeto de PCEP, devem constar, em campo específico, informações relativas ao termo firmado;

d) encaminhar os atendimentos, exceto de urgência e emergência, incluindo as cirurgias eletivas, através da Central de Regulação, apartir do momento de sua implantação;

e) analisar os Relatórios Mensais e Anuais enviados pelo gerente e dos dados disponíveis no SIA e no SIH;

f) acompanhar e avaliar de forma permanente o grau de consecução das metas; e

g) realizar auditorias operacionais.

2. Compete ao ente que detiver a gerência da unidade:

a) alimentar o Sistema de Informações Ambulatoriais (SAI) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) que os substitua ou complemente;

b) apresentar à Secretaria Municipal de Saúde - SMS ou à Secretaria de Estado da Saúde - SES o Relatório Mensal até o 5° (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;

c) apresentar ao ente gestor o Relatório Anual até o 20° (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses, incluindo informações relativas à execução do PCEP com a apropriação por unidade de saúde;

d) apresentar ao ente gestor as informações constantes do Plano Operativo Anual, relativas a cada uma das unidades que compõem o PCEP;

e) disponibilizar todos os serviços das unidades de saúde que integram o PCEP na Central de Regulação, considerando a abrangência do complexo regulador, a partir do momento de sua implantação;

f) cumprir, através das unidades de saúde que integram o PCEP, o Plano Operativo Anual, conforme estabelecido; e

g) garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, de acordo com o perfil da unidade.

3. Compete a ambas as partes:

a) elaborar o Plano Operativo Anual de acordo com a Programação Pactuada Integrada;

b) promover as alterações necessárias no Plano Operativo Anual, sempre que a variação das metas físicas e consequentemente o valor mensal ultrapassar o limite de 10%;

c) informar ao Ministério da Saúde, quando houver alteração dos recursos financeiros até o dia 25 do mês anterior à competência em que vigorará o novo valor, conforme o estabelecido nos artigos 9º e 10, da Portaria nº 1.097/GM, de 22 de maio de 2006; e

d) analisar os Relatórios Mensais e Anuais, comparando as metas com os resultados alcançados e com os recursos financeiros repassados.

IV - RECURSOS FINANCEIROS

1. Os recursos anuais para a execução do PCEP serão repassados diretamente pelo Fundo Nacional de Saúde, em duodécimos mensais, ao Fundo de Saúde do ente federativo definido de acordo com a pactuação prevista no PCEP.

2. A Secretaria de Estado de Saúde e/ou a Municipal de Saúde adotarão as medidas necessárias para garantir o repasse dos recursos que garantam o funcionamento das unidades.

3. O início da transferência dos recursos pelo FNS, inclusive no caso de alteração dos valores, ocorrerá a partir do registro das informações do PCEP no quadro nº 04 da Portaria nº 1.097/GM, de 22 de maio de 2006, a ser encaminhado à Secretaria de Atenção à Saúde pela Comissão Intergestores Bipartite.

4. A suspensão ou término da transferência dos recursos pelo FNS apenas será realizada a partir de sua notificação à Secretaria de Atenção à Saúde, por qualquer dos entes partícipes do PCEP, ou pelo término da vigência deste, respectivamente.

V - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

1. O acompanhamento e a avaliação dos resultados do PCEP serão realizados por uma Comissão de Acompanhamento, a ser composta pelas partes, que designarão, de forma paritária, um ou mais técnicos.

2. Essa Comissão reunir-se-á, no mínimo, trimestralmente, para realizar o acompanhamento dos Planos Operativos Anuais, avaliando o cumprimento das metas físicas pactuadas, podendo propor, modificações nas cláusulas do PCEP, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Plano Operativo Anual.

3. Deverá reunir-se também, sempre que os limites físicos e financeiros forem superados, para avaliar a situação e propor as alterações necessárias no PCEP.

VI - ALTERAÇÕES

1. As partes poderão, de comum acordo e a qualquer tempo, alterar o PCEP e os Planos Operativos, com exceção do seu objeto, mediante a celebração de Termo Aditivo.

2. O volume de recursos repassados em cumprimento ao objeto desse Termo poderá ser alterado, de comum acordo, nas seguintes hipóteses:

a) variações nas metas físicas e consequentemente no valor global mensal superiores aos limites estabelecidos e que impliquem alterações financeiras;

b) alteração, a qualquer tempo, das cláusulas desse Termo ou do Plano Operativo Anual, que impliquem novos valores financeiros; e

c) revisão anual do Plano Operativo.

VII - INADIMPLÊNCIA

1. Para eventuais disfunções havidas na execução desse Termo, o valor relativo ao repasse estabelecido na programação financeira constante poderá, mediante comunicado oficial ao ente responsável pela gerência das(s) unidades(s), ser alterado pelo ente responsável pela gestão, total ou parcialmente, nos seguintes casos:

a) não cumprimento do PCEP, atestado pela Comissão de Acompanhamento;

b) fornecimento, pela gerência, de informações incompletas, extemporâneas ou inadimplentes nos formatos solicitados pela gestora, obstaculização da avaliação, da supervisão ou das auditorias operacionais realizadas por órgãos de qualquer nível de gestão do SUS e na falta da apresentação dos Relatórios Mensais e Anuais; e

c) não alimentação dos sistemas de informação.

VIII - CASOS OMISSOS E CONTROVERSOS

1. As divergências na elaboração e na execução do PCEP, para as quais não seja possível acordo entre os gestores, serão remetidas às instâncias de pactuação do SUS, conforme o artigo 15 da Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006.(já revogado pela Pt MS/GM Nº 1.580, DE 19 DE JULHO DE 2012)

2. O PCEP deve ser celebrado mediante instrumento público ou instrumento particular revestido das solenidades do § 1º do artigo 654 do Código Civil, para fins de a cessão de crédito constituir-se eficaz em relação a terceiros.

## Quadro nº 04 do Anexo LVII da Portaria de Consolidação nº 5,

**QUADRO 04**

PPI ASSISTENCIAL - DETALHAMENTO DOS VALORES A SEREM DESCONTADOS DA PPI DOS MUNICÍPIOS EM FUNÇÃO DE TCEP ENTRE OS GESTORES ESTADUAL e MUNICIPAL (valores anuais)

Competência:                                                                                                    UF:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IBGE | Município | Nome da Unidade | Código CNES | Número do Termo | Data de Publicação do Extrato do Termo | Fundo (FMS ou FES) para o qual serão realizadas as transferências | Valor ANUAL a ser destinado ao Fundo de Saúde |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
| Total quadro 04 |   |

Os valores serão descontados da PPI dos municípios (quadro 1) quando as transferências forem realizadas ao FES.

Quando as transferências forem realizadas ao FMS os valores não serão descontados da PPI dos municípios