Art. 9º A operadora arcará com os honorários do desempatador, inclusive despesas de passagem e estadia, quando necessário.

§ 1º Sob nenhuma hipótese o beneficiário poderá ser obrigado a arcar com as despesas do desempatador.

§ 2º As despesas previstas no caput serão devidas ao profissional assistente, quando solicitado a participar de junta presencial.

Seção II

Do Processo de Composição da Junta Médica ou Odontológica

Art. 10. A operadora deverá notificar, simultaneamente, o profissional assistente e o beneficiário, ou seu representante legal com documento circunstanciado que deverá conter:

I - a identificação do profissional da operadora responsável pela avaliação do caso;

II - os motivos da divergência técnico-assistencial;

III - a indicação de quatro profissionais para formar a junta, acompanhada de suas qualificações, conforme previsto no Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar - QUALISS, ou currículo profissional;

IV - a previsão de prazo para a manifestação do profissional assistente;

V - a notificação de que na recusa, intempestividade ou silêncio do profissional assistente quanto à indicação do desempatador para formar a junta, haverá eleição, pela operadora, dentre os indicados, conforme inciso III, do médico ou cirurgião-dentista desempatador;

VI - a informação de que o beneficiário ou o médico assistente deverão apresentar os documentos e exames que fundamentaram a solicitação do procedimento; e

VII - a informação de que a ausência não comunicada do beneficiário, em caso de junta presencial, desobrigará a operadora a cobrir o procedimento solicitado, nos termos do art. 16.

Parágrafo único. A notificação ao beneficiário para dar conhecimento da formação da junta deverá conter as informações previstas neste artigo, descritas em linguagem adequada e clara, inclusive as relacionadas ao disposto nos incisos V, VI e VII do caput, observado o disposto no art. 5º.

Art. 11. O profissional assistente terá o prazo de 2 (dois) dias úteis, contados da data do recebimento da notificação do art. 10, para manter a indicação clínica ou acolher os motivos da divergência técnico-assistencial da operadora, observado o disposto no art. 5º.

§ 1º Se o profissional assistente mantiver sua indicação clínica, compete-lhe escolher um dos profissionais sugeridos pela operadora para formação da junta.

§ 2º Em caso de recusa, intempestividade ou silêncio do profissional assistente quanto à indicação do desempatador para formar a junta, caberá à operadora indicar imediatamente um profissional dentre os quatro sugeridos.

Art. 12. Os profissionais sugeridos pela operadora deverão ser, preferencialmente, indicados a partir de listas previamente disponibilizadas pelos conselhos profissionais, pela competente sociedade da especialidade médica ou odontológica ou por associação médica ou odontológica de âmbito nacional, que seja reconhecida pelo respectivo Conselho.

Parágrafo único. É facultado às operadoras firmar acordos com conselhos profissionais para atuarem como desempatadores em juntas médicas ou odontológicas, hipótese que exclui a indicação prevista no inciso III do art. 10.

Seção III

Do Procedimento da Junta para Solução da Divergência

Art. 13. A junta poderá ser realizada nas modalidades presencial ou à distância, definida a critério do desempatador.

§ 1º A junta à distância poderá ocorrer por videoconferência ou mediante análise de exames e de demais documentos pelo desempatador, em conjunto ou não com o médico ou cirurgião-dentista profissional assistente e o profissional da operadora.

§ 2º A junta presencial deverá contar, ao menos, com a presença do desempatador e do beneficiário.

§ 3º Em caso de junta presencial, a operadora deverá fornecer ao beneficiário a opção de 3 (três) diferentes datas para sua realização, observadas as formas de notificação previstas no art 5º.

§ 4º Quando houver a necessidade da junta presencial, esta deverá ser realizada no Município de residência do beneficiário.

§ 5º Na necessidade excepcional de junta presencial realizada fora do Município de residência do beneficiário ou em Municípios limítrofes, a operadora estará obrigada a cobrir as despesas advindas do transporte e estadia do beneficiário.

§ 6º A garantia de transporte e estadia se estende ao acompanhante do beneficiário menor de 18 (dezoito) ou maior de 60 (sessenta) anos, portador de deficiência ou que, por sua condição de saúde, devidamente declarada e atestada por médico, não possa se locomover sem o auxílio de acompanhante.

§ 7º Caso o beneficiário esteja impossibilitado de se deslocar por imperativo clínico declarado pelo profissional assistente, a junta presencial deverá ser realizada no local onde ele se encontra, devendo a operadora arcar com os custos advindos de eventual deslocamento de seus membros.

§ 8º Será considerada encerrada a junta, com a prevalência da indicação clínica do profissional assistente, se a operadora não garantir transporte e estadia do beneficiário e seu acompanhante, ou dos membros da junta, quando necessário.

Art. 14. A documentação de apoio para análise da divergência técnico-assistencial deverá ser disponibilizada ao desempatador pela operadora, imediatamente após a resposta do profissional assistente ou após transcorrido o prazo para manifestação, nos termos do art. 11.

Art. 15. O desempatador deverá se manifestar, preliminarmente, em até 2 (dois) dias úteis, a partir da ciência de sua indicação, sobre a suficiência dos exames apresentados e a necessidade de presença do beneficiário na junta.

§ 1º É vedado à operadora divergir da manifestação de que trata o caput, bem como solicitar exames complementares para a elaboração do parecer clínico do desempatador.

§ 2º Caso o desempatador não se manifeste comprovadamente nesse período, não poderá alegar insuficiência de exames, nem exigir a presença do beneficiário na junta.

§ 3º O desempatador poderá solicitar, fundamentadamente, exames complementares previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente, caso em que será suspenso o prazo da garantia de atendimento a partir da data da solicitação desses exames, conforme previsto nos §§ 2º e 3º do art. 4º e observado o disposto no art. 5º.

§ 4º Os exames solicitados pelo desempatador deverão ser cobertos pela operadora sem a necessidade de autorização prévia, observada a segmentação contratada.

§5º Caso o beneficiário deixe de realizar os exames complementares solicitados pelo desempatador, haverá prevalência da manifestação do profissional da operadora, sendo facultado ao beneficiário reiniciar o procedimento de autorização, solicitando-o novamente.

Art. 16. A ausência não comunicada do beneficiário implica a prevalência da manifestação do profissional da operadora, sendo facultado ao beneficiário reiniciar o procedimento de autorização, solicitando-o novamente.

Parágrafo único. Comunicada a ausência do beneficiário, deverá ser agendada uma nova data para a realização da junta presencial, caso em que será suspenso o prazo da garantia de atendimento, contados da primeira data prevista para realização da junta presencial, conforme previsto nos §§ 2º e 3º do art. 4º e observado o disposto no art. 5º.

Art. 17. A abstenção ou ausência injustificada do desempatador implica a prevalência da indicação clínica do profissional assistente.

Parágrafo único. A abstenção a que se refere o caput poderá ocorrer em qualquer das modalidades de junta previstas no art. 13.

Art. 18. A junta deverá ser concluída com a elaboração de parecer técnico do desempatador, que deverá ser devidamente fundamentado, ressalvada a ocorrência da hipótese prevista no art. 17.

Art. 19. A operadora deverá informar ao beneficiário e ao profissional assistente o resultado da análise clínica realizada pela junta em até 2 (dois) dias úteis após sua elaboração, na forma do art. 5º.

§ 1º O parecer técnico conclusivo estará disponível ao beneficiário, bem como os documentos contendo todas as informações, em linguagem adequada e clara, acerca da conclusão da junta e dos meios de contato com a operadora.

§ 2º O beneficiário, caso assim solicite, terá acesso, sem ônus, aos registros a que se refere o §1º, que lhe deverão ser encaminhados por correspondência ou meio eletrônico, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contado da respectiva solicitação.

Art. 20. A indicação constante do parecer conclusivo do desempatador pela não realização do procedimento, não caracteriza negativa de cobertura assistencial indevida por parte da operadora, desde que cumpridos todos os procedimentos estabelecidos nesta Resolução, inclusive quanto às notificações do profissional assistente e do beneficiário.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21. As operadoras deverão guardar as informações e todos os documentos relativos às juntas médicas ou odontológicas realizadas, com, no mínimo, os dados referentes ao:

I - beneficiário;

II - procedimento solicitado;

III - profissional assistente, profissional da operadora e desempatador;

IV - motivo da divergência técnico-assistencial; e

V - resultado da junta.

§ 1º O Anexo II desta Resolução sugere o modelo de como as operadoras deverão registrar, armazenar e disponibilizar à ANS, quando requisitadas, as informações e os dados relacionados às juntas médicas ou odontológicas realizadas.

§ 2º Os documentos, físicos ou digitais, relativos às juntas médicas ou odontológicas deverão ser guardados e disponibilizados à ANS sempre que requisitados, respeitado o sigilo médico acerca das informações de saúde do beneficiário, de acordo com legislação específica.

Art. 22. Esta Resolução Normativa se aplica aos planos contratados na vigência da Lei nº 9.656, de 1998, ou a ela adaptados.

Art. 23. A DIPRO poderá editar atos complementares ao disposto nesta RN.

Art. 24. A inobservância desta Resolução ensejará a aplicação de sanção administrativa por descumprimento de regras referentes à adoção e utilização dos mecanismos de regulação do uso dos serviços de saúde, exceto quando a conduta for tipificada como negativa de cobertura, caso em que será aplicada a sanção específica.

Art. 25. Esta Resolução Normativa e seus Anexos estarão disponíveis para consulta e cópia no sítio institucional da ANS na Internet - www.ans.gov.br.

Art. 26. Esta Resolução Normativa entra em vigor em 60 (sessenta) dias da data da sua publicação.

LEANDRO FONSECA DA SILVA
Diretor-Presidente
Substituto

DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DAS OPERADORAS

PORTARIA Nº 2, DE 23 DE JUNHO DE 2017

O Diretor de Normas e Habilitação das Operadoras - DIOPE da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, tendo em vista o disposto nos arts. 12 e 13 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999; nos arts. 21, I, "b"; 29, II; e 33, I, e no art. 15, XIII, do Anexo IV, todos da Resolução Regimental nº 1, de 17 de março de 2017, resolve:

Art. 1º Delegar ao Gerente Geral responsável pela Gerência Geral de Regimes Especiais a competência prevista no art. 33, inciso I, da Resolução Regimental nº 1, de 17 de março de 2017, exclusivamente para a expedição de ofícios circulares destinados a comunicações pertinentes à indisponibilidade de bens de administradores e ex-administradores de operadoras de plano de assistência à saúde.

Art. 2º A competência delegada nesta Portaria não poderá ser objeto de subdelegação.

Art. 3º Os ofícios circulares expedidos por delegação devem mencionar explicitamente esta qualidade.

Art. 4º Sempre que julgar necessário, o Diretor responsável pela DIOPE poderá praticar o ato delegado nesta Portaria, sem prejuízo da presente delegação de competência.

Art. 5º A delegação prevista nesta Portaria terá duração por prazo indeterminado, podendo ser revogada a qualquer momento.

Art. 6º Esta Portaria entre em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

LEANDRO FONSECA DA SILVA

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

DIRETORIA COLEGIADA

ARESTO Nº 903, DE 26 DE JUNHO DE 2017

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em Reunião Ordinária Pública - ROP n° 014/2017, realizada em 06/06/2017, com fundamento no art. 15, VI, da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e no art. 64 da Lei n.º 9.784, de 29 de janeiro de 1999, aliado ao disposto no art. 53, VII, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 61, de 3 de fevereiro de 2016, e em conformidade com a Resolução Diretoria Colegiada - RDC n.º 25, de 4 de abril de 2008, decidiu sobre o recurso a seguir especificado, conforme relação anexa.

JARBAS BARBOSA DA SILVA JUNIOR
Diretor-Presidente

ANEXO

Empresa: Basf S/A
CNPJ: 48.539.407/0001-18
Processo: 25001.001353/87
Expediente: 2155349/16-1
Decisão: por unanimidade, CONHECER e NEGAR provimento ao recurso, acompanhando a posição da relatoria que acata o parecer 012/2017 - Coart.

DIRETORIA DE GESTÃO INSTITUCIONAL GERÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

PORTARIA Nº 61, DE 22 DE JUNHO DE 2017

O Gerente-Geral de Gestão Administrativa e Financeira da Agência nacional de Vigilância Sanitária no uso de suas atribuições, tendo em vista o disposto no art. 55, III e V, § 2º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, e nos arts. 12 e 14, §1º da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, resolve:

Art.1º Delegar aos Gerentes das Gerências de Logística, de Gestão da Arrecadação, de Orçamento e Finanças e de Gestão de Contratos e Parcerias e aos Coordenadores das Coordenações de Contabilidade e Custos, de Licitações Públicas e da Coordenação Administrativa de Infrações Sanitárias a competência para expedição de Ofícios e Cartas, no âmbito da sua área de atuação.

Art. 2º Fica revogada a Portaria nº 437, de 20 de setembro de 2006, publicada no Diário Oficial da União de 29 de setembro de 2006, Seção 2, pág. 30.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com vigência até 21 de junho de 2019.

ROMISON RODRIGUES MOTA

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 917, DE 26 DE JUNHO DE 2017

Dispõe sobre o Planejamento Estratégico e suas rotinas de revisão e acompanhamento na Funasa

O PRESIDENTE DA FUNASA no uso das atribuições que lhe confere o art. 14 inc. II, do Decreto nº 8.867, de 03 de outubro de 2016, e considerando a importância da formulação e aprovação do planejamento estratégico da Funasa, resolve:

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012017062700037

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Art. 1º - Formalizar o Planejamento Estratégico da Funasa sendo constituído pelos seguintes componentes:

I - Missão: Promover a saúde pública e a inclusão social por meio de ações de saneamento e saúde ambiental.

II - Visão de Futuro: Até 2030, a Funasa, integrante do SUS, será uma instituição de referência nacional e internacional nas ações de saneamento e saúde ambiental, contribuindo com as metas de universalização do saneamento no Brasil.

III - Valores: Ética, Equidade, Transparência; Eficiência, Eficácia e Efetividade, Valorização dos servidores e Compromisso socioambiental; e

IV - Objetivos Estratégicos.

Art. 2º - Os Objetivos Estratégicos (OE) são os fins a serem perseguidos pela Funasa para o cumprimento de sua missão e o alcance de sua visão de futuro. Os Objetivos Estratégicos da Funasa estão estruturados em três perspectivas:

I - Resultados: Objetivos cujos resultados são entregas diretas para a sociedade:

•OE 1 - Promover o acesso às ações e serviços de saneamento básico com vistas à universalização e a promoção da saúde.

•OE 2 - Contribuir para a redução dos fatores de riscos à saúde ocasionados pelas condições inadequadas de saneamento e saúde ambiental, em especial nas populações acometidas por inundações, secas e estiagens.

II - Habilitadores: Objetivos que precisam ser aprimorados para habilitar o atingimento dos objetivos de resultado esperados:

•OE 3 - Promover o fortalecimento institucional, por meio do desenvolvimento tecnológico aplicável às ações de saneamento e saúde ambiental, incrementando medidas que possibilitem a atuação em regime de parceria e cooperação nacional e internacional.

•OE 4 - Promover ações de educação em saúde ambiental com vistas a redução de risco e de vulnerabilidade a saúde da população.

•OE 5 - Apoiar ações de vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano em consonância com o Subsistema de Vigilância em Saúde Ambiental.

•OE 6 - Promover a sustentabilidade das ações e serviços financiados pela Funasa.

•OE 7 - Coordenar a implementação do Programa Nacional de Saneamento Rural.

•OE 8 - Avaliar o impacto das ações de saneamento e saúde ambiental promovidas pela Funasa nas condições de saúde e inclusão social da população.

III - Objetivos de suporte: Objetivos que darão o suporte para o atingimento dos demais objetivos:

•OE 9 - Promover as melhorias nos processos de trabalho da FUNASA.

•OE 10 - Implementar práticas contemporâneas de gestão de pessoas.

•OE 11 - Implantar Gestão do Conhecimento.

•OE 12 - Implantar Política de Gestão da Informação.

•OE 13 - Implementar o Plano de Comunicação Institucional.

•OE 14 - Implantar Modelo de Governança, Controles e Gestão de Riscos.

•OE 15 - Promover a melhoria das condições físicas da Funasa.

Art. 3° Fica estabelecido o prazo de 10 dias corridos, a contar da data de publicação desta Portaria, para que as unidades administrativas da Presidência indiquem os projetos estratégicos que viabilizarão a consecução dos objetivos supracitados, bem como os respectivos gerentes.

§ 1º - As unidades da Presidência deverão especificar as atividades de responsabilidade das Superintendências Estaduais, prestando o apoio necessário ao êxito do projeto.

§ 2º - A Diretoria-Executiva, com o apoio das demais áreas da Presidência, orientará as Superintendências Estaduais na formulação dos respectivos projetos, deles devendo constar, obrigatoriamente, as atividades de que trata o parágrafo anterior.

Art. 4º Os gerentes de projetos deverão, obrigatoriamente, atualizar os cronogramas dos projetos na ferramenta Microsoft Project a cada trinta dias, no mínimo.

Art. 5° Aos gerentes de projetos cabe providenciar os acessos necessários para atualização dos cronogramas e informar à Cgpla/Direx quaisquer ocorrências que inviabilizem o atendimento do disposto nesta Portaria.

Art. 6º O Planejamento Estratégico, os projetos e demais iniciativas dele decorrentes, assim como os resultados, serão sistematicamente monitorados e avaliados, com o fim de identificar e possibilitar tempestivamente ajustes e medidas corretivas que levem ao atingimento dos objetivos definidos.

Parágrafo único: A execução dos projetos será avaliada até o quinto dia útil de cada mês em reunião colegiada que deliberará sobre as medidas corretivas e preventivas cabíveis.

Art. 7º A Cgpla/Direx prestará orientações e consultoria aos gerentes de projetos no que diz respeito à utilização do Microsoft Project.

Art. 8º Cabe ao Diretor Executivo regulamentar os atos necessários à implementação desta Portaria e dirimir os casos omissos.

Art. 9º. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

RODRIGO SERGIO DIAS

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PORTARIA Nº 1.141, DE 26 DE JUNHO DE 2017

Defere, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, da Fundação Hospital de Caridade de Quaraí, com sede em Quaraí (RS).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei n° 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a competência prevista na da Portaria nº 834/GM/MS, de 26 de abril de 2016, que redefine os procedimentos relativos à certificação das entidades beneficentes de assistência social na área da saúde; e

Considerando a Nota Técnica nº 271/2017-CGCER/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.134337/2012-92, que concluiu na fase recursal, pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei n° 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área da Saúde, pela prestação anual de serviços prestados ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Fundação Hospital de Caridade de Quaraí, CNPJ nº 94.757.986/0001-92, com sede em Quaraí (RS).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2013 à 31 de dezembro de 2015.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Fica sem efeito a Portaria 1.774/SAS/MS, 30 de novembro de 2016, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 231, de 2 de dezembro de 2016, seção 1, página 68.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 1.142, DE 26 DE JUNHO DE 2017

Defere, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, da Fundação Hospitalar Oftalmológica Universitária Lions, com sede em Passo Fundo (RS).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei n° 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a competência prevista na da Portaria nº 834/GM/MS, de 26 de abril de 2016, que redefine os procedimentos relativos à certificação das entidades beneficentes de assistência social na área da saúde; e

Considerando a Nota Técnica nº 272/2017-CGCER/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.151295/2014-16, que concluiu na fase recursal, pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei n° 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área da Saúde, pela prestação anual de serviços prestados ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Fundação Hospitalar Oftalmológica Universitária Lions, CNPJ nº 00.765.384/0001-33, com sede em Passo Fundo (RS).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 27 de outubro de 2014 à 26 de outubro de 2017.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Fica sem efeito a Portaria 2.060/SAS/MS, 15 de dezembro de 2016, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 241, de 16 de dezembro de 2016, seção 1, página 218.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 1.143, DE 26 DE JUNHO DE 2017

Defere, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, do Hospital e Maternidade Dona Lisette, com sede em Taió (SC).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei n° 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a competência prevista no art. 61 da Portaria nº 834/GM/MS, de 26 de abril de 2016, que redefine os procedimentos relativos à certificação das entidades beneficentes de assistência social na área da saúde; e

Considerando a Nota Técnica nº 279/2017-CGCER/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.233128/2014-92, que concluiu na fase recursal, pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei n° 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), do Hospital e Maternidade Dona Lisette, CNPJ nº 86.324.860/0001-04, com sede em Taió (SC).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 11 de maio de 2015 à 10 de maio de 2020.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Fica sem efeito a Portaria nº 2.033/SAS/MS, de 15 de dezembro de 2016, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 241, de 16 de dezembro de 2016, seção 1, página 215.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 1.144, DE 26 DE JUNHO DE 2017

Defere, em grau de Reconsideração, a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, da Santa Casa de Monte Alegre de Minas, com sede em Monte Alegre de Minas (MG).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei n° 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a competência prevista no art. 61 da Portaria nº 834/GM/MS, de 26 de abril de 2016, que redefine os procedimentos relativos à certificação das entidades beneficentes de assistência social na área da saúde; e

Considerando a Nota Técnica nº 285/2017-CGCER/DCEBAS/SAS/MS constante do Processo nº 25000.192504/2016-43, que concluiu na fase recursal, pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei n° 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida, em grau de Reconsideração, a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Santa Casa de Monte Alegre de Minas, CNPJ nº 22.547.947/0001-50, com sede em Monte Alegre de Minas (MG).

Parágrafo único. A Concessão terá validade pelo período de 03 (três) anos a contar da data de publicação no Diário Oficial da União - DOU.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Fica sem efeito a Portaria nº 586/SAS/MS, de 23 de março de 2017, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 58, de 24 de março de 2017, seção 1, página 105.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

PORTARIA Nº 1.145, DE 26 DE JUNHO DE 2017

Defere a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guarulhos, com sede em Guarulhos (SP).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei n° 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a competência prevista no art. 3º da Portaria nº 834/GM/MS, de 26 de abril de 2016, que redefine os procedimentos relativos à certificação das entidades beneficentes de assistência social na área da saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 536/2017-CGCER/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.002135/2013-63, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Portaria nº 834/GM/MS de 26 de abril de 2016, do Decreto nº 8.242 de 23 de maio de 2014 e da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guarulhos, CNPJ nº 49.067.614/0001-80, com sede em Guarulhos(SP).

Parágrafo único. A Concessão terá validade pelo período de 03 (três) anos a contar da data de publicação no Diário Oficial da União - DOU.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012017062700038

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.