

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DO MINISTRO**

**PORTARIA Nº 1.646, DE 2 DE OUTUBRO DE 2015**

Institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

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

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.246, de 22 de outubro de 1991, que autoriza o Poder Executivo a instituir o Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto; e

Considerando a Portaria nº 2.073/GM/MS, de 31 de agosto de 2011, que regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar, resolve:

### CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituído o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Art. 2º O CNES se constitui como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente da natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS), e possui as seguintes finalidades:

I - cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços;

II - disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação;

III - ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento;

IV - fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

Parágrafo único. Não é finalidade do CNES ser instrumento de indução política ou mecanismo de controle, constituindo-se somente como um cadastro que permita a representação mais fidedigna das realidades locais e regionais.

Art. 3º Para efeito desta Portaria considera-se:

I - cadastramento: ato de inserir pela primeira vez os dados conformados no modelo de informação do CNES, em aplicativo informatizado ou por meio de "webservice", com vistas à alimentação da base de dados nacional do CNES;

II - estabelecimento de saúde: espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica;

III - manutenção ou atualização de cadastro: ato de alterar os dados cadastrais de um estabelecimento de saúde previamente inseridos no aplicativo informatizado ou por meio de "webservice", ou reafirmar que seus dados não sofreram mudanças;

IV - responsável administrativo: pessoa física proprietária ou competente para administrar ou gerenciar um estabelecimento de saúde; e

V - responsável técnico: pessoa física legalmente habilitada a responder tecnicamente, dentro de seu escopo de atuação profissional, por ações e serviços de saúde realizados em um estabelecimento de saúde.

Art. 4º O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são obrigatórios para que todo e qualquer estabelecimento de saúde possa funcionar em território nacional, devendo preceder aos licenciamentos necessários ao exercício de suas atividades, bem como às suas renovações.

Art. 5º O CNES é a fonte de informações oficial sobre estabelecimentos de saúde no país, devendo ser adotado por todo e qualquer sistema de informação que utilize dados de seu escopo e ser utilizado como fonte para todas as políticas nacionais de saúde.

Art. 6º Deverão ser adotados no CNES padrões reconhecidos pela comunidade internacional e aderentes às legislações vigentes, permitindo ofertar meios de pesquisa e comparabilidade em nível global.

## CAPÍTULO II

### DAS RESPONSABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Art. 7º O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos.

Art. 8º Os profissionais de saúde são corresponsáveis pelos seus dados cadastrais inseridos no CNES, devendo zelar pela correta informação, comunicando aos respectivos responsáveis pelo cadastramento toda e qualquer mudança de situação relativa a si.

Art. 9º Compete a todas as esferas de direção do SUS, em relação ao CNES:

I - apoiar a implementação do CNES em todo o território nacional;

II - fomentar e desenvolver ações e mecanismos para aperfeiçoar o processo de cadastramento de estabelecimentos de saúde, e garantir a temporalidade e a qualidade das informações cadastradas no CNES;

III - prover educação continuada e apoio ao cadastramento de estabelecimentos de saúde;

IV - promover a ampla divulgação quanto à utilização do sistema e a disseminação dos dados cadastrais; e

V - garantir a participação, controle social e transparência, nos termos da legislação vigente, das informações e processos relacionados ao CNES.

Art. 10. Compete à direção do SUS na esfera federal, em relação ao CNES:

I - subsidiar e apoiar a implantação e a manutenção do CNES em todo o território nacional;

II - cooperar tecnicamente e ofertar o suporte necessário às direções estaduais do SUS para a correta aplicação e operacionalização do CNES;

III - cooperar, em relação ao cadastramento de estabelecimentos de saúde, com os países e entidades internacionais que possui relações exteriores, bem como estudar e analisar os padrões de cadastramento adotados por eles, adequando o CNES às necessidades estatísticas e de comparabilidade global;

IV - dispor sobre as terminologias e classificações necessárias para o cadastramento de estabelecimentos de saúde;

V - realizar as ações necessárias para a correção de inconformidades cadastrais detectadas por órgãos de controle ou pelo poder judiciário e cuja correção não fora adotada pelo estabelecimento de saúde ou por outra esfera de direção do SUS;

VI - elaborar e manter os aplicativos computacionais, serviços de internet, portais e bancos de dados necessários para suportar o sistema de informação do CNES; e

VII - dispor sobre os padrões de comunicação e interoperabilidade dos aplicativos e bancos de dados utilizados no CNES.

Art. 11. Compete às direções estaduais do SUS, em relação ao CNES:

I - subsidiar e apoiar a implantação e a manutenção do CNES em seu território;

II - cooperar tecnicamente e ofertar o suporte necessário às direções municipais do SUS em seu território para a correta aplicação e operacionalização do CNES;

III - apoiar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde de seu território, públicos ou privados, integrantes ou não do SUS, que estejam sob seu comando ou cujo comando seja compartilhado com a esfera municipal; e

IV - fiscalizar, auditar, validar ou alterar, quando necessário, o cadastro dos estabelecimentos de saúde integrantes do SUS que estejam sob seu comando ou cujo comando seja compartilhado com a esfera municipal.

Art. 12. São responsabilidades das direções municipais do SUS, em relação ao CNES:

I - subsidiar e apoiar a implantação e a manutenção do CNES em seu território;

II - apoiar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde de seu território, públicos ou privados, integrantes ou não do SUS, que estejam sob seu comando ou cujo comando esteja compartilhado com a esfera estadual; e

III - fiscalizar, auditar, validar ou alterar, quando necessário, o cadastro dos estabelecimentos de saúde integrantes do SUS que estejam sob seu comando ou cujo comando esteja compartilhado com a esfera estadual.

## CAPÍTULO III

### DO PROCESSO DE CADASTRAMENTO E MANUTENÇÃO OU ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

Art. 13. O processo de cadastramento e manutenção ou atualização cadastral proposto para os estabelecimentos de saúde é feito totalmente em meio eletrônico, em periodicidade minimamente mensal ou imediatamente após sofrerem modificações de suas informações, através de aplicativos computacionais ou serviços de internet ("webservices") disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

Art. 14. A inserção dos dados constantes no modelo de informação do CNES será feita diretamente na base de dados nacional, pelos estabelecimentos de saúde, nos seguintes casos:

I - estabelecimentos de saúde que não sejam integrantes do SUS;

II - estabelecimentos de saúde gerenciados pela Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI/MS);

III - estabelecimentos de saúde gerenciados diretamente pelo Ministério da Educação, ou pelos órgãos e empresas vinculadas a este;

IV - estabelecimentos gerenciados diretamente pelo Ministério da Saúde, ou pelos órgãos e empresas vinculadas a este; e  
V - estabelecimentos de saúde gerenciados pelo Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais, nos termos da Lei nº 8.246, de 22 de outubro de 1991.

Art. 15. O envio dos dados constantes no modelo de informação do CNES pelos estabelecimentos de saúde integrantes do SUS não elencados no art. 14 será feito para a respectiva esfera de direção do SUS responsável pelo território onde o estabelecimento se encontra, que deverá validar suas informações e enviá-las para a base de dados nacional do CNES, sendo estes corresponsáveis pelas informações enviadas.

§ 1º A critério das esferas municipais e estaduais de direção do SUS, a validação e envio para a base de dados nacional do CNES de que trata o "caput" poderá ser inexigida, repassando ao estabelecimento de saúde a total responsabilidade pelo envio das suas informações cadastrais no CNES.

§ 2º A critério dos gestores estaduais e municipais, a validação e envio para a base de dados nacional do CNES de que trata o "caput" poderão ser descentralizadas para regionais e distritos sanitários.

§ 3º É facultado aos gestores estaduais e municipais se organizar de forma regionalizada, através do Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde (COAP) ou através de Consórcios Públicos, definindo um órgão ou ente federado comum entre eles responsável pelo cumprimento do disposto no "caput".

Art. 16. Em todos os casos, os gestores do SUS poderão desativar cadastros realizados pelos estabelecimentos de saúde no CNES, quando constatadas irregularidades, de acordo com a seguinte hierarquia:

I - Secretarias Municipais de Saúde, para os estabelecimentos de saúde que estiverem sob a sua gestão e gerência;

II - Secretarias de Estado da Saúde, para os estabelecimentos de saúde que estiverem sob a sua gestão e gerência, ou quando houver omissão do gestor municipal; e

III - Ministério da Saúde, para os estabelecimentos de saúde descritos nas alíneas II a V do art. 14, ou quando houver omissão do gestor estadual.

## CAPÍTULO IV

### DA GESTÃO DAS INFORMAÇÕES E GOVERNANÇA

Art. 17. Fica instituído o Comitê Consultivo Permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CCP/CNES), instância colegiada e consultiva, coordenado pela Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação, do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (CGSI/DRAC/SAS/MS).

Art. 18. O CCP/CNES terá as seguintes funções:

I - apoiar o Ministério da Saúde na proposição de regras em versões intermediárias do aplicativo computacional do CNES, ou seja, versões disponibilizadas para atender às demandas das políticas nacionais já aprovadas, que implementam pequenas melhorias ou regras de qualificação do cadastro, sem impactar em mudanças de modelo;

II - propor estudos e analisar as informações do CNES;

III - propor melhorias e modificações nos métodos, fluxos e regras de cadastro; e

IV - versar sobre o modelo de informação de cadastramento de estabelecimentos de saúde e necessidades de mudança ou incorporação de novas informações.

Art. 19. O CCP/CNES será composto tripartite e paritariamente por:

I - representando a gestão federal do CNES:

a) 1 (um) coordenador e 1 (um) membro, indicado pela CGSI/DRAC/SAS/MS;

b) 1 (um) membro do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (DATASUS/SE/MS), representando a equipe responsável pelo desenvolvimento dos aplicativos computacionais e "webservices" do CNES;

c) 1 (um) membro da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); e

d) 1 (um) membro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde (ANVISA), da equipe responsável pela área de serviços de saúde; e

II - representando a gestão estadual do CNES, 6 (seis) membros titulares e 2 (dois) suplentes, responsáveis pelo CNES na esfera estadual, indicados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), preferencialmente com representação de todas as regiões do país; e

III - representando a gestão municipal do CNES, 6 (seis) membros titulares e dois suplentes, responsáveis pelo CNES na esfera municipal, indicados pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), preferencialmente com representação de todas as regiões do país.

Parágrafo único. Outros representantes poderão ser convidados a participar de reuniões específicas, a critério do CCP/CNES.

Art. 20. O Regimento Interno do CCP/CNES será discutido e elaborado pelos representantes indicados em sua primeira reunião e aprovado por ato do Ministro de Estado da Saúde.

Parágrafo único. O CCP/CNES poderá se organizar em subcomitês, se necessário e a critério de sua plenária.

## CAPÍTULO V

### DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21. Excetuando-se os casos previstos na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, as informações existentes no CNES serão públicas e de amplo acesso.

§ 1º O Ministério da Saúde proverá o meio para disponibilizar acesso público aos dados constantes na base de dados nacional do CNES.

§ 2º O Ministério da Saúde versará, em ato normativo específico, sobre o modelo de informações para cadastramento de estabelecimentos de saúde e sobre padrões de comunicação e interoperabilidade, publicando no barramento de serviços da saúde serviços de internet ("webservices") para permitir a consulta, cadastramento e atualização de dados do CNES diretamente por outros aplicativos computacionais próprios ou contratados pelos estabelecimentos de saúde e direções municipais e estaduais do SUS.

Art. 22. As formas de operacionalização das diretrizes descritas nesta Portaria serão detalhadas em Manual Técnico Operacional do CNES, a ser pactuado no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Art. 23. Os estabelecimentos de saúde e os gestores terão até a competência de dezembro de 2016 para se adequar ao disposto nesta Portaria.

Art. 24. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 25. Fica revogada a Portaria nº 1.890/GM/MS, de 18 de dezembro de 1997, publicada no DOU nº 247, Seção 1, do dia 22 seguinte, p. 38.

ARTHUR CHIORO