ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

[Acesso à Matriz de Consolidação: Compêndio com informações estruturadas em abas - Atual. até 28.09.2017]

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

O **MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE,** no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, resolve:

Art. 1º O financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde dar-se-ão na forma de blocos de financiamento com o respectivo monitoramento e controle. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 1º)

TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS
(Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO I)

Art. 2º O financiamento das ações e serviços públicos de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), observado o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

I - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

II - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

§ 1º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento serão transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco, mantidas em instituições financeiras oficiais federais e movimentadas conforme disposto no Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

§ 2º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco, devendo ser observados:(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

I - a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados;(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

II - o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do Estado, do Distrito Federal e do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde; e(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

III - o cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados e/ou estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde - SUS em sua respectiva esfera de competência.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

§ 3º A vinculação de que trata o inciso I do § 2º é válida até a aplicação integral dos recursos relacionados a cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem ao repasse, ainda que em exercício diverso daquele em que ocorreu o ingresso no fundo de saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

§ 4º Enquanto não forem investidos na sua finalidade, os recursos de que trata este artigo deverão ser automaticamente aplicados em fundos de aplicação financeira de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos, observado o disposto no art. 1122.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

§ 5º Os rendimentos das aplicações financeiras de que trata o § 4º serão obrigatoriamente aplicados na execução de ações e serviços públicos de saúde relacionados ao respectivo Bloco de Financiamento, estando sujeitos às mesmas finalidades, regras e condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 4º O repasse dos recursos de que trata o artigo 3º ao Estado, ao Distrito Federal e ao Município fica condicionado à:(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

I - instituição e funcionamento do Conselho de Saúde, com composição paritária, na forma da legislação;(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

II - instituição e funcionamento do Fundo de Saúde;(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

III - previsão da ação e serviço público de saúde no Plano de Saúde e na Programação Anual, submetidos ao respectivo Conselho de Saúde;(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

IV - apresentação do Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde; e(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

V - alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS, consoante previsto em ato específico do Ministério da Saúde(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 5º Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Custeio de que trata o inciso I do caput do art. 3º serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios em conta corrente única e destinar-se-ão:(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

I - à manutenção da prestação das ações e serviços públicos de saúde; e(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

II - ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Parágrafo único. Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Custeio para o pagamento de:(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

I - servidores inativos;(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

IV - pagamento de assessorias ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio Município ou do Estado; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

V - obras de construções novas, bem como de ampliações e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 6º Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Investimento na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso II do caput do art. 3º serão transferidos em conta corrente única, aplicados conforme definido no ato normativo que lhe deu origem, e destinar-se-ão, exclusivamente, à:(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

I - aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

II - obras de construções novas utilizadas para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

II - obras de reforma e/ou adequações de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Parágrafo único. Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Investimento em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 7º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme definido em seus atos normativos, devendo ser movimentados em conta corrente específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 8º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos:(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

I - pactuados na Comissão Intergestores Tripartite - CIT; e/ou (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

II - para atender a situações emergenciais ou de riscos sanitários e epidemiológicos. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Parágrafo único. Os recursos de que trata o caput devem ser aplicados em conformidade com o respectivo ato normativo. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

TÍTULO II
DO CUSTEIO DA ATENÇÃO BÁSICA
(Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO II, Seção I)

Art. 9º O Bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 9º)

I - Componente Piso da Atenção Básica Fixo (PAB Fixo); e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 9º, I)

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável (PAB Variável). (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 9º, II)

Art. 10. Componente PAB Fixo refere-se ao financiamento de ações de atenção básica à saúde, cujos recursos serão transferidos mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde do Distrito Federal e dos municípios. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 10) (com redação dada pela Portaria nº 2207/GM/MS, de 14 de setembro de 2011) (com redação dada pela Portaria nº 2299/GM/MS, de 29 de setembro de 2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 10, § 1º) (com redação dada pela Portaria nº 2299/GM/MS, de 29 de setembro de 2011) (dispositivo acrescentado pela Portaria nº 2207/GM/MS, de 14 de setembro de 2011)

§ 2º Os recursos do Componente PAB Fixo poderão ser, excepcionalmente, definidos e aplicados na implementação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, mediante repasse regular e automático do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, condicionados à aprovação de projetos encaminhados ao Ministério da Saúde, o qual terá a sua formalização efetivada mediante edição de atos normativos específicos com a definição dos valores, período de execução e cronograma de desembolso financeiro. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 10, § 2º) (com redação dada pela Portaria nº 2299/GM/MS, de 29 de setembro de 2011) (dispositivo acrescentado pela Portaria nº 2207/GM/MS, de 14 de setembro de 2011)

§ 3º Fica definido que a estratégia Compensação de Especificidades Regionais não mais integrará o Componente PAB Variável, passando essa estratégia a incorporar, a partir do ano de 2013, a parte fixa do Componente PAB Fixo para efeito do cálculo do montante de recursos a ser transferido do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos municípios e do Distrito Federal, respeitados os critérios definidos no Anexo I da Portaria nº GM/MS 1.602/GM/MS, de 9 de julho de 2011. (Origem: PRT MS/GM 1408/2013, Art. 1º)

Art. 11. O Componente PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11)

I - Saúde da Família; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, I)

II - Agentes Comunitários de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, II)

III - Saúde Bucal; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, III)

IV - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, V)

V - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, VI)

VI - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei, em regime de internação e internação provisória; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, VII)

VII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, VIII)

§ 1º Os recursos do Componente PAB Variável serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde do Distrito Federal e dos municípios, mediante adesão e implementação das ações a que se destinam e desde que constantes no respectivo Plano de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, § 1º)

§ 2º Os recursos federais referentes aos incentivos para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário e para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei, em regime de internação e internação provisória, poderão ser transferidos ao Distrito Federal, aos estados e aos municípios, conforme pactuação na CIB. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, § 4º)

§ 3º Os recursos do Componente PAB Variável correspondentes atualmente às ações de assistência farmacêutica e de vigilância sanitária passam a integrar o bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica e o da Vigilância em Saúde, respectivamente. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, § 5º)

§ 4º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata o Capítulo III do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5 poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos fundos de saúde estaduais, conforme pactuação na CIB. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, § 6º) (dispositivo acrescentado pela Portaria nº 1814/GM/MS, de 26 de agosto de 2013)

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica será definido nesta Portaria e em regulamentação própria. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 12)

CAPÍTULO I
DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA

Seção I
Do Financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para as Equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal

Art. 13. Fica definido o valor do incentivo financeiro para o custeio das Equipes de Saúde da Família (ESF), implantadas em conformidade aos critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 978/2012, Art. 1º)

§ 1º O valor do incentivo financeiro referente às ESF na Modalidade 1 é de R$ 10.695,00 (dez mil seiscentos e noventa e cinco reais) a cada mês, por Equipe. (Origem: PRT MS/GM 978/2012, Art. 1º, § 1º)

§ 2º Fazem jus ao recebimento na Modalidade 1 todas as ESF dos Municípios constantes do Anexo I da Portaria nº 822/GM/MS, de 17 de abril de 2006, as ESF dos Municípios constantes do Anexo da Portaria nº 90/GM/MS, de 17 de janeiro de 2008, que atendam a populações residentes em as- sentamentos ou remanescentes de quilombos, respeitado o número máximo de equipes definidos também na Portaria nº 90/GM, e as ESF que atuam em Municípios e áreas priorizadas para o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci), definidos na Seção IV do Capítulo I do Título II. (Origem: PRT MS/GM 978/2012, Art. 1º, § 2º)

§ 3º O valor dos incentivos financeiros referentes às ESF na Modalidade 2 é de R$ 7.130,00 (sete mil cento e trinta reais) a cada mês, por equipe. (Origem: PRT MS/GM 978/2012, Art. 1º, § 3º)

Art. 14. Ficam definidos os seguintes valores do incentivo financeiro para o custeio das Equipes de Saúde Bucal (ESB) nas modalidades 1 e 2, segundo critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica: (Origem: PRT MS/GM 978/2012, Art. 2º)

I - para as ESB na Modalidade 1 serão transferidos R$ 2.230,00 (dois mil duzentos e trinta reais) a cada mês, por equipe; e (Origem: PRT MS/GM 978/2012, Art. 2º, I)

II - para as ESB na Modalidade 2 serão transferidos R$ 2.980,00 (dois mil novecentos e oitenta reais) a cada mês, por equipe. (Origem: PRT MS/GM 978/2012, Art. 2º, II)

Parágrafo Único. Fazem jus a 50% a mais sobre os valores transferidos referentes às ESB implantadas de acordo com as modalidades definidas no art. 14, todas as ESB dos Municípios constantes do Anexo I a Portaria nº 822/GM/MS, de 17 de abril de 2006, e as ESB dos Municípios constantes no Anexo à Portaria nº 90/GM/MS, de 17 de janeiro de 2008, que atendam a populações residentes em assentamentos ou remanescentes de quilombos, respeitado o número máximo de equipes definido também na Portaria nº 90/GM/MS, de 17 de janeiro de 2008. (Origem: PRT MS/GM 978/2012, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 15. Os recursos orçamentários, de que trata esta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família. (Origem: PRT MS/GM 978/2012, Art. 5º)

Seção II

Do Financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Modalidades 1, 2 e 3

Art. 16. Ficam definidos os seguintes valores de incentivo financeiro para o custeio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) nas modalidades 1, 2 e 3, segundo os critérios da Seção II do Capítulo II do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2: (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 1º)

I - para cada NASF Modalidade 1 serão transferidos, mensalmente, R$ 20.000,00 (vinte mil reais); (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 1º, I)

II - para cada NASF Modalidade 2 serão transferidos, mensalmente, R$ 12.000,00 (doze mil reais); (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 1º, II)

III - para cada NASF Modalidade 3 serão transferidos, mensalmente, R$ 8.000,00 (oito mil reais). (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 1º, III)

Art. 17. Ficam definidos os seguintes valores de incentivo financeiro para implantação dos NASF, em conformidade com os critérios estabelecidos pela Seção II do Capítulo II do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2: (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 2º)

I - NASF Modalidade 1 - R$ 20.000,00 (vinte mil reais) a serem transferidos, em parcela única, no mês subsequente à competência de implantação de cada NASF 1; (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 2º, I)

II - NASF Modalidade 2 - R$ 12.000,00 (doze mil reais) a serem transferidos, em parcela única, no mês subsequente à competência de implantação de cada NASF 2; e (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 2º, II)

III - NASF Modalidade 3 - R$ 8.000,00 (oito mil reais) a serem transferidos, em parcela única, no mês subsequente à competência de implantação de cada NASF 3. (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 2º, III)

Parágrafo Único. Não farão jus ao recebimento do incentivo financeiro de implantação os Municípios considerados sede dos NASF consorciados/intermunicipais que farão adequação para a mesma ou outra modalidade, bem como os Municípios que já tenham recebido recursos de implantação em períodos anteriores, em qualquer uma das modalidades previstas. (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 18. Serão suspensos os repasses dos incentivos financeiros pelo Ministério da Saúde referentes ao NASF aos Municípios e/ou ao Distrito Federal, nos casos em que forem constatados, por meio de auditoria federal ou estadual, alguma das seguintes situações: (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 3º)

I - inexistência de unidade de saúde cadastrada para o trabalho das equipes; (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 3º, I)

II - descumprimento da carga horária mínima prevista por modalidade NASF; (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 3º, II)

III - ausência de alimentação de dados no Sistema de Informação definidos pelo Ministério da Saúde que comprovem o início de suas atividades; (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 3º, III)

IV - descumprimento aos parâmetros de vinculação do NASF às Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas; (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 3º, IV)

V - forem detectados, malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos e; (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 3º, V)

VI - ausência, por um período superior a 60 (sessenta) dias, de qualquer um dos profissionais que compõem as equipes, com exceção dos períodos em que a contratação de profissionais esteja impedida por legislação específica e, ainda, na situação prevista no § 2º do art. 3º desta Portaria. (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 3º, VI)

§ 1º A suspensão dos incentivos financeiros pelo Ministério da Saúde será mantida até a adequação das irregularidades identificadas. (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Excepcionalmente, em caso de ausência de profissional componente da equipe por um período superior a 60 (sessenta) dias, e exclusivamente para o NASF enquadrado nas modalidades 1 ou 2, será repassado um valor mensal de custeio provisório correspondente àquele repassado mensalmente aos NASF modalidades 2 ou 3, o qual será definido de acordo com a carga horária total de profissionais cadastrados, respeitada a carga horária mínima permitida de 80 (oitenta) horas por NASF 3 e 120 (cento e vinte) horas por NASF 2. (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 3º, § 2º)

Art. 19. A implantação de novas equipes NASF deverá seguir os critérios da Política Nacional de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 4º)

§ 1º Os Municípios/Distrito Federal, que possuem NASF consorciado/intermunicipal e que irão realizar sua dissolução, deverão informar à Comissão Intergestores Regional (CIR) para emissão de resolução, a qual posteriormente deverá ser encaminhada para aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 4º, § 1º)

§ 2º No caso dos Municípios com NASF modalidade 2 previamente implantados, caso necessitem alterar sua modalidade para fins de adequação aos novos parâmetros de vinculação, isto deverá ser feito por meio de envio de ofício, pela CIB ou pela SES, ao Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 4º, § 2º)

§ 3º O prazo máximo para adequação final dos NASFs aos novos parâmetros de vinculação a equipes será o mês de dezembro de 2013. (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 4º, § 3º)

Art. 20. Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família. (Origem: PRT MS/GM 548/2013, Art. 5º)

Seção III

Do Incentivo Financeiro para as Equipes de Saúde da Família que Incorporarem os Agentes de Combate às Endemias (ACE) na sua Composição

Art. 21. Fica regulamentada a incorporação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) ou dos agentes que desempenham essas atividades mas com outras denominações, nas equipes de Saúde da Família (SF). (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 1º)

§ 1º Para fim desta Seção, considerando que muitas são as nomenclaturas utilizadas pelos estados e os municípios para definirem estes profissionais, como agente de controle de endemias, de controle de

zoonoses, de vigilância ambiental, entre outros, será mantida a denominação definida em lei, destacando como funções essenciais aquelas relacionadas ao controle ambiental, de controle de endemias/zoonoses, de riscos e danos à saúde, de promoção à saúde entre outras. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 1º, § 1º)

§ 2º A incorporação dos ACE nas equipes de SF pressupõe a reorganização dos processos de trabalho, com integração das bases territoriais dos Agentes Comunitários de Saúde e do Agente de Combate às Endemias, com definição de papéis e responsabilidades, e a supervisão dos ACE pelos profissionais de nível superior da equipe de Saúde da Família. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 1º, § 2º)

Art. 22. Fica instituído o incentivo financeiro para as equipes de Saúde da Família que incorporarem os ACE na sua composição. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 2º)

§ 1º A adesão a esta Seção é opcional e ocorrerá por decisão do gestor municipal e representa uma das ações indutoras da integralidade da atenção. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Como forma de manter as equipes de trabalho e garantir o controle de doenças, as modalidades de contratação e financiamento dos atuais quadros municipais utilizadas pelos municípios deverão ser mantidas. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 2º, § 2º)

§ 3º A não adesão do município à inclusão dos ACE nas equipes de SF não desobriga às equipes de Atenção Básica/SF a desenvolverem ações de vigilância em saúde de sua competência. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 2º, § 3º)

§ 4º O número de ACE que vão compor cada equipe de SF será definido pelo gestor municipal de acordo com as necessidades do território, observado o perfil epidemiológico e sanitário, densidade demográfica, área territorial e condições sócio-econômicas e culturais, e preferencialmente devem ser alocados aqueles ACE que já desenvolvem ações no território. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 2º, § 4º)

Art. 23. O valor dos recursos financeiros para as equipes de Saúde da Família que tiverem ACE incorporados corresponde a uma parcela extra-anual do incentivo mensal destas Equipes de Saúde da Família. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 3º)

Art. 24. Os ACE, de que trata esta Seção, devem cumprir carga horária de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 4º)

Parágrafo Único. Em substituição a um ACE com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais poderão ser registrados 2 (dois) que cumpram um mínimo de 20 (vinte) horas semanais cada um. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 25. Os critérios de elegibilidade de municípios para o recebimento dos incentivos financeiros federais para as equipes de SF que tiverem ACE incorporado, são: (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 5º)

I - municípios que tenham aderido ao Pacto pela Saúde, por meio da homologação dos respectivos Termos de Compromisso de Gestão; e (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 5º, I)

II - municípios conforme cobertura estimada de SF e porte populacional: (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 5º, II)

a) municípios com até 10.000 habitantes, ter 100% de cobertura de equipes de SF; (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 5º, II, a)

b) municípios com 10.001 a 50.000 habitantes, ter cobertura de equipes de SF mínima de 80%; (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 5º, II, b)

c) municípios com 50.001 a 100.000 habitantes, ter cobertura de equipe de SF mínima de 60%; (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 5º, II, c)

d) municípios com 100.001 a 500.000 habitantes, ter cobertura de equipe de SF mínima de 40%; e (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 5º, II, d)

e) municípios com população maior que 500.000 habitantes, ter cobertura de equipe de SF mínima de 30%. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 5º, II, e)

Parágrafo Único. Municípios com até 50.000 habitantes somente serão elegíveis para habilitação caso optem por incorporar o ACE a todas as equipes de SF do município. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 26. A definição dos municípios de cada estado que devam ser habilitados ao recebimento dos recursos referentes a esta Seção se dará por meio de pactuação na respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou Colegiado de Gestão Regional (CGR), respeitados os critérios definidos no art. 25 e o teto financeiro por estado estabelecido no Anexo 2 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 6º)

Parágrafo Único. Para a definição dos municípios que poderão ser habilitados ao recebimento de recursos referentes a esta Seção, as CIBs ou CGR deverão levar em consideração aspectos epidemiológicos da região, assim como a existência anterior de iniciativa por parte dos municípios de incorporação de ACE nas equipes de SF, bem como deverá exigir dos municípios habilitados uma proposta de incorporação dos ACE nas equipes de SF conforme o Anexo 3 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 6º, § 2º)

Art. 27. O processo de credenciamento dos municípios ao recebimento do incentivo financeiro para equipes de Saúde da Família que incorporem Agentes de Combate às Endemias desempenhando suas atividades de forma integrada à Saúde da Família, deve obedecer ao seguinte fluxo: (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 7º)

I - após receber a listagem da CIB em conformidade com o art. 26, o Ministério da Saúde publicará portaria específica credenciando os municípios ao recebimento do incentivo federal para as equipes de SF que tiverem ACE incorporado; e (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 7º, I)

II - após credenciamento, os municípios deverão cadastrar no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) os ACE vinculados às equipes de SF para recebimento do incentivo federal, que se dará no mês subsequente a este cadastramento. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 7º, II)

§ 1º Nenhum ACE poderá estar cadastrado em mais de uma equipe de SF. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 7º, § 1º)

§ 2º A gestão municipal terá até 3 (três) competências subsequentes à publicação do credenciamento das equipes de SF no Diário Oficial da União (DOU), para informar no SCNES a incorporação do ACE à equipe de SF. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 7º, § 2º)

§ 3º O repasse dos recursos desta Seção terá periodicidade anual, devendo ocorrer depois de decorridos 12 (doze) meses do repasse anterior. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 7º, § 4º)

§ 4º Para fins de pagamento, serão considerados os ACE cadastrados no SCNES na correspondente especialidade constante do Código Brasileiro de Ocupações, destacando-se como funções essenciais aquelas relacionadas ao controle ambiental, de controle de endemias/zoonoses, de riscos e danos à saúde, de promoção à saúde, dentre outras. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 7º, § 5º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1635/2012)

§ 5º O incentivo financeiro de que trata o art. 22 somente será devido em relação aos ACE cadastrados no SCNES até o exercício financeiro de 2011, observado o maior número de equipes de SF com ACE cadastrados em qualquer das competências daquele ano, devendo-se observar, ainda, os requisitos constantes dos arts. 25 e 26 . (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 7º, § 6º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1635/2012)

§ 6º A transferência de recursos financeiros relativos ao incentivo financeiro de custeio de que trata o art. 22 fica condicionada à manutenção dos ACE cadastrados no SCNES em todas as competências mensais relativas ao ano de 2011, sob pena de recebimento dos valores proporcionalmente ao número de ACE efetivamente cadastrados em cada competência mensal. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 7º, § 3º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1635/2012)

Art. 28. O Ministério da Saúde suspenderá a continuidade do repasse referente a esta Seção se, por meio de monitoramento e/ou supervisão do Ministério da Saúde ou da SES, ou por auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), houver ausência do ACE incorporado à equipe de SF por período superior a 90 (noventa) dias nos últimos 12 (doze) meses ou descumprimento da carga horária por parte do ACE. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 8º)

Art. 29. O repasse dos recursos financeiros, de que trata esta Seção, será transferido de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde aos fundos municipais de saúde, por meio do Componente PAB Variável do Bloco da Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 9º)

Art. 30. Os recursos financeiros necessários para a execução das atividades de que trata esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO: 0001). (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 10) (com redação dada pela PRT MS/GM 1635/2012)

Seção IV

Dos Valores de Financiamento das Equipes de Saúde da Família Instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica

Art. 31. As Equipes de Saúde da Família (ESF), que atuam em Municípios e áreas priorizadas para o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci), para fins de financiamento, serão classificadas como ESF Modalidade 1 e passam a gerar transferência de incentivos financeiros atualmente no valor de R$9.000,00, por equipe mês. (Origem: PRT MS/GM 2920/2008, Art. 1º)

Art. 32. Ficam estabelecidos, na forma do Anexo XXXI , Municípios e localidades prioritários para o Pronasci e o número máximo de ESF Modalidade 1 pelas quais o Município poderá receber incentivos financeiros por atuar no Pronasci. (Origem: PRT MS/GM 2920/2008, Art. 2º)

Parágrafo Único. O número máximo de ESF que atuam em áreas priorizadas para o Pronasci foi definido de acordo com as informações enviadas ao Departamento de Atenção Básica (DAB), pelo gestor municipal em resposta ao Ofício Circular Nº 21/2008 - DAB/SAS/MS, compatíveis com os dados da competência outubro de 2008, do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). (Origem: PRT MS/GM 2920/2008, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 33. Os recursos financeiros, de que trata esta Seção, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal, com base no número de ESF cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, a partir da competência novembro, identificadas em campo específico como equipes que atuam no Pronasci, na respectiva competência, conforme cronograma estabelecido para envio da base de dados do SCNES, que geram transferência de incentivos financeiros ao Município. (Origem: PRT MS/GM 2920/2008, Art. 3º)

Art. 34. Os recursos, de que trata esta Seção, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família. (Origem: PRT MS/GM 2920/2008, Art. 5º)

Seção V

Do Repasse dos Recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o Cumprimento do Piso Salarial Profissional Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e do Incentivo Financeiro para Fortalecimento de Políticas Afetas à Atuação dos ACS, de que Tratam os Art. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de Outubro de 2006

Art. 35. Esta Seção define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS, de que tratam os arts. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 1º)

Art. 36. A AFC de que trata o "caput" corresponde a 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial nacional vigente do ACS de que trata o art. 9º-C da Lei nº 11.350, de 2006. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 2º)

§ 1º O repasse dos recursos financeiros será efetuado periodicamente em cada exercício, que corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se mais 1 (uma) parcela adicional no último trimestre de cada ano. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, a parcela adicional será calculada com base no número de ACS registrados no SCNES no mês de agosto do ano vigente multiplicado pelo valor da AFC. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 2º, § 2º)

Art. 37. O repasse de recursos financeiros nos termos desta Seção será efetuado pelo Ministério da Saúde aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, por meio de AFC, proporcionalmente ao número de ACS, cadastrados no SCNES, que cumpram os requisitos da Lei nº 11.350, de 2006, até o quantitativo máximo de ACS passível de contratação nos termos da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB). (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 3º)

Art. 38. A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) monitorará mensalmente o cadastro dos ACS realizado pelos estados, Distrito Federal e municípios no SCNES, visando à verificação do atendimento dos requisitos contidos na Lei nº 11.350, de 2006, para repasse dos recursos financeiros na forma de AFC. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 4º)

Art. 39. Excepcionalmente, o ACS poderá manter vínculo direto com o estado para exercício de suas funções no município, desde que: (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 5º)

I - o referido ACS seja contabilizado no quantitativo máximo de ACS passível de contratação pelo respectivo município nos termos da PNAB; (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 5º, I)

II - seja respeitado o quantitativo máximo de ACS passível de contratação pelo respectivo município nos termos da PNAB; e (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 5º, II)

III - mediante deliberação e aprovação da respectiva CIB, com prévia comunicação à SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 5º, III)

Parágrafo Único. Configurada a hipótese do "caput", o repasse do recurso financeiro da AFC devido ao município será efetuado diretamente ao estado pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 40. O incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS, instituído nos termos do art. 9º-D da Lei nº 11.350, de 2006, será concedido aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios de acordo com o quantitativo máximo de ACS passível de contratação nos termos da PNAB. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 6º)

§ 1º O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS de que trata o "caput" será de 5% (cinco por cento) sobre o valor do piso salarial de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006, por ACS que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, observado o quantitativo máximo de ACS passível de contratação, nos termos da PNAB. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 6º, § 1º)

§ 2º O repasse dos recursos financeiros de que trata o "caput" deste artigo será efetuado periodicamente em cada exercício e corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se 1 (uma) parcela adicional no

último trimestre de cada ano, a qual será calculada com base no número de ACS registrados no SCNES no mês de agosto do ano vigente, multiplicado pelo valor vigente do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 6º, § 2º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1962/2015)

Art. 41. Os recursos financeiros correspondentes à AFC e ao incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS serão repassados a estados, Distrito Federal e municípios no âmbito da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde de que trata a PNAB. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 7º)

Art. 42. Fica fixado no limite do maior valor mensal repassado para cada ente federado no primeiro semestre de 2015 o montante de recursos transferido a título de incentivo de custeio no âmbito da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 8º)

Parágrafo Único. A cada competência financeira, os valores do incentivo de custeio no âmbito da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde serão atualizados, a partir do cadastro no SCNES, subtraindo-se o montante correspondente ao número de agentes cadastrados na mesma competência para efeito de pagamento da AFC e do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS de que trata esta Seção. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 8º, Parágrafo Único)

Art. 43. A transferência de recursos correspondentes à AFC e ao incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS no âmbito da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde observará as regras de manutenção e eventual suspensão de repasse de recursos financeiros nos termos da PNAB. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 9º)

Parágrafo Único. Para fins do disposto no "caput", a manutenção ou diminuição de repasse de recursos financeiros no âmbito da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde também observará as regras previstas no art. 42. (Origem: PRT MS/GM 1024/2015, Art. 9º, Parágrafo Único)

Art. 44. Os recursos financeiros para o cumprimento do disposto nesta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO: 0001). (Origem: PRT MS/GM 1962/2015, Art. 2º)

Seção VI

Do Custeio das Equipes de Saúde da Família que Possuam Profissionais Médicos Integrantes de Programas Nacionais de Provimento

Art. 45. Fica definido, na forma a seguir, os valores do incentivo financeiro destinado ao custeio das Equipes de Saúde da Família com profissionais médicos integrantes de programas nacionais de provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social (Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB); Programa Mais Médicos): (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 1º)

I - R$ 4.000,00 (quatro mil reais) a cada mês, por Equipe de Saúde da Família ou Equipe de Saúde da Família Ribeirinhas de Municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social; (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 1º, I)

II - R$ 34.000,00 (trinta e quatro mil reais) a cada mês, por Equipe de Saúde da Família Fluvial de municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica e/ou social; e (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 1º, II)

III - R$ 44.000,00 (quarenta e quatro mil reais) a cada mês, por Equipe de Saúde da Família Fluvial com Equipe de Saúde Bucal de municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social. (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 1º, III)

§ 1º Fazem jus ao recebimento do incentivo financeiro previsto no "caput" deste artigo: (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 1º, § 1º)

I - os municípios/Distrito Federal que aderirem ao PROVAB, nos termos do Edital nº 35, de 26 de dezembro de 2012 ou aos equivalentes que o sucederem, e que contarem com profissionais participantes do PROVAB nas Equipes de Saúde da Família; e (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 1º, § 1º, I)

II - os municípios/Distrito Federal que aderirem ao Programa Mais Médicos, nos termos do Edital nº 38, de 8 de julho de 2013 ou aos equivalentes que o sucederem, e que contarem com profissionais participantes do Programa Mais Médicos nas Equipes de Saúde da Família. (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 1º, § 1º, II)

§ 2º Para fazer jus ao recebimento do incentivo que trata o art. 45, II, a Unidade Básica de Saúde Fluvial deverá estar cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e devidamente habilitada em portaria específica pelo Ministério da Saúde, observando, ainda, o disposto na Seção IV do Capítulo II do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2 que estabelece os critérios de habilitação de Unidades Básica de Saúde Fluvial (UBSF) para fins de recebimento do incentivo mensal de custeio a que se refere o art. 73. (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 1º, § 2º)

Art. 46. Para garantir o recebimento do incentivo financeiro previsto nesta Seção será necessária a manutenção da composição completa das Equipes de Saúde da Família em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, sob pena de suspensão/interrupção dos repasses até a adequação das irregularidades identificadas. (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 2º)

Art. 47. As equipes citadas no art. 45 poderão participar do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído pela Seção II do Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5, respeitados os respectivos critérios de adesão e contratualização estabelecidos. (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 3º)

Art. 48. Compete às Secretarias Municipais de Saúde: (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 4º)

I - inserir os médicos em equipes de atenção básica nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica em regiões prioritárias para o SUS, respeitando-se os critérios de distribuição estabelecidos nos respectivos programas de alocação, provimento e fixação de profissionais em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social; (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 4º, I)

II - exercer, em conjunto com o supervisor, o acompanhamento e a fiscalização da execução das atividades de ensino e de serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais prevista aos médicos participantes, ressalvadas as especificidades das equipes de saúde da família ribeirinhas e fluviais e as atribuições previstas na Política Nacional de Atenção Básica; (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 4º, II)

III - assegurar o cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica; (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 4º, III)

IV - atender aos compromissos e contratualizações do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) discriminados na Seção II do Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5; e (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 4º, IV)

V - viabilizar adequadas condições de trabalho e ambiência aos profissionais integrantes das Equipes de Saúde da Família, com adesão, se necessário, ao Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 4º, V)

Art. 49. O credenciamento e repasses do incentivo financeiro seguem os fluxos previstos na Política Nacional de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 5º)

Art. 50. As regras de cadastramento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde das Equipes de Saúde da Família de municípios e profissionais médicos integrantes do Programa Mais Médicos e PROVAB, para fins de pagamento ao descrito neste Capítulo, serão objeto de portaria específica a ser publicada pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 6º)

Art. 51. Os recursos orçamentários, objeto desta Seção, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO: 0001). (Origem: PRT MS/GM 1834/2013, Art. 7º)

Seção VII

Do Repasse do Piso de Atenção Básica Variável a ser Transferido aos Municípios/ Distrito Federal que não Efetuaram o Cadastramento dos Profissionais do Projeto Mais Médicos para o Brasil Junto ao Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Art. 52. Fica disciplinada a transferência de recursos do Piso de Atenção Básica Variável aos Municípios e Distrito Federal participantes do Programa Mais Médicos para o Brasil que não efetuaram junto ao SCNES o cadastro dos profissionais do Projeto Mais Médicos para o Brasil. (Origem: PRT MS/GM 1131/2014, Art. 1º)

Art. 53. A definição do valor de incentivo do PAB Variável a ser transferido considerará o número de Equipes de Saúde da Família implantadas e a quantidade de médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil que se encontram atuando no respectivo município/Distrito Federal, identificados por meio do Sistema de Gerenciamento de Programas e recebendo a Bolsa-Formação. (Origem: PRT MS/GM 1131/2014, Art. 2º)

§ 1º Para cálculo do valor do PAB Variável a ser repassado, conforme a Seção I do Capítulo I do Título II, será considerado o resultado da subtração da quantidade de médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil em atuação no município pelo número total de Equipes de Saúde da Família implantadas no SCNES. (Origem: PRT MS/GM 1131/2014, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Para cálculo do valor do PAB Variável a ser repassado, conforme Seção VI do Capítulo I do Título II, será considerado a quantidade de médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil em atuação no município. (Origem: PRT MS/GM 1131/2014, Art. 2º, § 2º)

Art. 54. Nos casos em que a quantidade de profissionais do Projeto Mais Médicos para o Brasil ultrapassar o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) credenciadas pelo Ministério da Saúde, o mesmo promoverá o credenciamento automático das ESF alusivas aos médicos excedentes. (Origem: PRT MS/GM 1131/2014, Art. 4º)

Seção VIII

Do Incentivo Financeiro Referente à Inclusão do Microscopista na Atenção Básica para Realizar, Prioritariamente, Ações de Controle da Malária Junto às Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (eACS) e/ou às Equipes de Saúde da Família (eSF)

Art. 55. Ficam definidos os critérios para o incentivo financeiro referente à inclusão do microscopista na atenção básica para realizar, prioritariamente, ações de controle da malária junto às Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (eACS) e/ou às Equipes de Saúde da Família (eSF). (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 1º)

Art. 56. O valor do incentivo financeiro referente à inclusão de 1 (um) microscopista na atenção básica será o mesmo do incentivo repassado mensalmente para um 1 (um) ACS, em conformidade com os critérios definidos nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 2º)

Parágrafo Único. No último trimestre de cada ano, será repassada uma parcela extra, calculada com base no número de microscopistas, de que trata esta Seção, que tiveram incentivos repassados pelo Ministério da Saúde na competência financeira setembro do ano vigente, multiplicado pelo valor do incentivo conforme caput deste artigo. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 57. Os critérios para seleção de municípios que farão jus ao recebimento dos incentivos financeiros federais para inclusão do microscopista na atenção básica são: (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 3º)

I - municípios que tenham implantado eACS e/ou eSF em dezembro de 2007; (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 3º, I)

II - municípios com IPA no ano de 2008 igual ou acima de 50 casos por mil habitantes; e (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 3º, II)

III - municípios que concentram 80% dos casos de malária na Amazônia Legal, no ano de 2008, de acordo com as notificações no Sistema de Informações Epidemiológicas de Malária (SIVEP - Malária). (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 3º, III)

Art. 58. O número máximo de microscopistas pelos quais os municípios poderão fazer jus ao recebimento de incentivos financeiros é calculado conforme descrito abaixo: (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 4º)

I - para municípios com 100.000 habitantes ou menos: número de eSF/2 + número de ACS das eACS/10; (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 4º, I)

II - para municípios com população entre 100.001 e 500.000 habitantes: número de eSF/2; e (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 4º, II)

III - para municípios com mais de 500.000 habitantes: número de eSF/4. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 4º, III)

§ 1º A população de cada município considerada para definição da fórmula de cálculo do teto corresponde à mesma empregada para o pagamento da parte fixa do Piso da Atenção Básica, em dezembro de 2007. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 4º, § 1º)

§ 2º O número de eSF e de ACS das eACS refere-se ao informado no SCNES, na base nacional, no mês de dezembro de 2007. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 4º, § 2º)

Art. 59. A relação dos municípios e do número máximo de microscopistas que farão jus ao recebimento dos incentivos financeiros federais está definida no Anexo 4 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, conforme critérios definidos descritos nos arts. 57 e 58 . (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 5º)

Art. 60. Para fins de transferência dos incentivos financeiros de que trata esta Seção fica definido que: (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 6º)

I - o número de microscopistas pelos quais os municípios farão jus ao recebimento de incentivos financeiros será calculado, a cada mês, tomando-se como base o cadastro no SCNES na referida competência e respeitando-se os limites estabelecidos no Anexo 4 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2; (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 6º, I)

II - os microscopistas devem ser cadastrados no SCNES em uma Unidade Básica de Saúde, conforme classificação da Portaria nº 750/SAS, de 10 de outubro de 2006; (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 6º, II)

III - os microscopistas de que trata esta Seção devem cumprir carga horária de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 6º, III)

Parágrafo Único. Em substituição a um microscopista com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais poderão ser registrados 2 (dois) desses trabalhadores que cumpram um mínimo de 20 (vinte) horas semanais cada um. Nenhum microscopista poderá ter carga horária total acima de 40 horas semanais, independente do local de atuação. Essa situação será verificada no banco de dados do SCNES e será considerada duplicidade a ocorrência de profissional com mais de 40 horas no mesmo município e/ou em

município diferente, havendo bloqueio do cadastro mais antigo. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 61. A inclusão do microscopista na atenção básica deverá seguir as recomendações do Guia para Gestão Local do Controle da Malária - Diagnóstico e Tratamento, publicação da Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Malária - SVS/MS. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 7º)

Art. 62. A gestão municipal terá até 4 (quatro) competências subsequentes à publicação no Diário Oficial da União (DOU) que credencia os microscopistas, conforme cronograma do SCNES, para realizar implantação e cadastro. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 8º)

§ 1º Após esse prazo, o microscopista cujo cadastro não foi informado no SCNES terá seu credenciamento suspenso automaticamente, ficando a critério da comissão Intergestores Bipartite (CIB) a realocação do quantitativo de microscopistas não credenciados, conforme o número total previsto para o respectivo Estado, de acordo com os critérios epidemiológicos da malária, doença de Chagas, filariose, leishmaniose tegumentar americana e tuberculose. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 8º, § 1º)

§ 2º Após determinação da CIB, caberá à Secretaria de Saúde dos Estados enviar a resolução ao Ministério da Saúde, até o dia 15 do mês subsequente à publicação da suspensão do credenciamento. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 8º, § 2º)

§ 3º O Ministério da Saúde publicará a portaria que credencia os microscopistas, conforme resolução da CIB. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 8º, § 3º)

Art. 63. O Ministério da Saúde suspenderá o repasse do incentivo financeiro, de que trata esta Seção nos casos em que forem constatadas, por meio de monitoramento e/ou da supervisão direta do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual de Saúde, ou por auditoria do DENASUS, alguma das seguintes situações: (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 9º)

I - inexistência do microscopista; ou (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 9º, I)

II - descumprimento da carga horária estabelecida, conforme art. 60, III e parágrafo único. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 9º, II)

Art. 64. Definir, na forma do Anexo 5 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, ações de responsabilidade de todos os microscopistas, a serem desenvolvidas em conjunto com as eSF e/ou eACS. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 10)

Art. 65. Os microscopistas, de que trata esta Seção, serão capacitados pelos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) dos respectivos Estados, primeiramente, para a leitura de lâminas por Walker Giemsa, para diagnóstico da malária, da doença de Chagas e da filariose, e poderão ser treinados, conforme a necessidade, na técnica de coloração e leitura para diagnóstico parasitológico direto de leishmaniose tegumentar americana e na técnica de coloração de Ziehl - Neelsen para tuberculose. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 11)

Parágrafo Único. A produção de exames será submetida ao controle de qualidade de acordo com as normas da Coordenação-Geral de Laboratórios da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (CGLAB). (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 11, Parágrafo Único)

Art. 66. Os recursos financeiros de que trata esta Seção serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos fundos municipais de saúde e fazem parte do Piso da Atenção Básica variável que compõem o Bloco de Financiamento da Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 12)

Art. 67. Os recursos orçamentários de que trata esta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO: 0001). (Origem: PRT MS/GM 3238/2009, Art. 13)

Seção IX

Do Incentivo Financeiro Mensal de Custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF)

Art. 68. Ficam definidos os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF). (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 1º)

Art. 69. O incentivo financeiro mensal de custeio das ESFR corresponderá ao valor vigente do incentivo de custeio das Equipes de Saúde da Família na Modalidade I. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 2º)

§ 1º O valor do incentivo financeiro de que trata o art. 69 será acrescido do valor vigente para o incentivo de custeio das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na modalidade 1, segundo critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica, para as ESFR compostas também pelos profissionais de saúde bucal. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 2º, § 1º)

§ 2º As ESFR que possuam profissionais médicos integrantes do Programa Mais Médicos e do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB) receberão incentivos de custeio diferenciados, conforme disposto na Seção VI do Capítulo I do Título II. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 2º, § 2º)

Art. 70. O valor do incentivo financeiro referente aos Agentes Comunitários de Saúde e microscopistas que integrarem as ESFF e ESFR corresponderá ao valor vigente para o incentivo de custeio, a cada mês, por profissional previsto em portaria específica. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 3º)

Art. 71. O valor do incentivo financeiro mensal de custeio referente a cada profissional acrescido à composição mínima das ESFF e ESFR, nos termos do art. 18 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2 definido conforme quadro constante do Anexo IV . (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 4º)

Art. 72. O incentivo financeiro de custeio para logística de que trata o art. 25 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, será baseado no número de estabelecimentos de saúde apresentado, nos termos do Anexo V . (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 5º)

§ 1º Os Municípios que utilizarem embarcações para o deslocamento dos profissionais com porte diferenciado ou que agreguem ambientes extras como camarotes, cozinha ou banheiros, devem enviar proposta com planos da embarcação, contendo fotos dos ambientes nela contidos e justificativa de valor do incentivo federal que não ultrapasse o teto estabelecido. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 5º, § 1º)

§ 2º O pleito de que trata o art. 72, § 1º deverá ser homologado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou pela Comissão Intergestores Regional (CIR) e será encaminhada ao Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), para fins de avaliação de conformidade com o Plano de Implantação previsto na Seção III do Capítulo II do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, e posterior homologação. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 5º, § 2º)

Art. 73. O incentivo financeiro mensal de custeio destinado às UBSF será repassado na modalidade fundo a fundo e terá o valor de: (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 6º)

I - R$ 80.000,00 (oitenta mil reais) para as ESFF sem profissionais de saúde bucal; (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 6º, I)

II - R$ 70.000,00 (setenta mil reais) por ESFF de Municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica e/ou social; (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 6º, II)

III - R$ 90.000,00 (noventa mil reais) para ESFF com profissionais de saúde bucal; e (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 6º, III)

IV - R$ 80.000,00 (oitenta mil reais) por ESFF com Equipe de Saúde Bucal de Municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 6º, IV)

Art. 74. A comprovação da aplicação dos recursos financeiros transferidos por força desta Seção será apresentada no Relatório Anual de Gestão (RAG), previsto na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e no Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, e assinado pelo respectivo Conselho de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 7º)

Art. 75. O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), com fundamento nos relatórios de gestão, acompanhará a conformidade da aplicação dos recursos transferidos, nos termos do disposto no art. 5º do Decreto no 1.232, de 30 de agosto de 1994. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 8º)

Art. 76. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos da Portaria de Consolidação nº 6. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 9º)

Art. 77. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, Distrital e Municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 10)

Art. 78. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 11)

Art. 79. Os recursos orçamentários de que trata esta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família. (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Art. 12)

Seção X

Do Incentivo Financeiro para Custeio das Unidades Odontológicas Móveis (UOM)

Art. 80. Instituir, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, o Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º)

§ 1º O Componente Móvel de que trata o caput deste artigo será desenvolvido por intermédio de Unidades Odontológicas Móveis (UOM). (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 1º)

§ 2º Unidades Odontológicas Móveis são consultórios odontológicos estruturados em veículos devidamente adaptados e equipados para o desenvolvimento de ações de atenção à saúde bucal a serem realizadas por Equipes de Saúde Bucal vinculadas às Equipes da Estratégia de Saúde da Família. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 2º)

§ 3º As UOM serão compostas por: (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º)

I - veículo devidamente adaptado para a finalidade de atenção à saúde bucal e equipado com: (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º, I)

a) cadeira odontológica completa; (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º, I, a)

b) kit de peça de mão contendo caneta de alta e baixa rotação; (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º, I, b)

c) aparelho de RX-periapical; (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º, I, c)

d) compressor odontológico; (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º, I, d)

e) aparelho amalgamador; (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º, I, e)

f) aparelho fotopolimerizador; (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º, I, f)

g) autoclave; (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º, I, g)

II - instrumentais e materiais permanentes odontológicos, conforme relação constante do Anexo XXI ; e (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º, II)

III - equipe da Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal Modalidade I (ESFSBMI) ou Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal Modalidade II (ESFSBMII) que operará a Unidade. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 3º, III)

§ 4º O veículo e os equipamentos listados no inciso I do § 3º serão adquiridos pelo Ministério da Saúde e cedidos aos respectivos gestores municipais do SUS mediante Termo de Doação definido pela legislação em vigor e as diretrizes e parâmetros estabelecidos pela Seção X do Capítulo I do Título II. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 4º)

§ 5º Os instrumentais e materiais permanentes de que trata o inciso II do § 3º deste artigo deverão ser adquiridos e instalados pelo gestor municipal do SUS. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 5º)

§ 6º Os recursos humanos necessários para a implementação das equipes de que trata o inciso III do § 3º deste artigo são de responsabilidade do gestor municipal do SUS. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 1º, § 6º)

Art. 81. Criar Incentivo Financeiro para Custeio das Unidades Odontológicas Móveis, no valor de R$ 4.680,00 (quatro mil e seiscentos e oitenta reais) mensais por UOM. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 4º)

§ 1º O incentivo de que trata o caput deste artigo será destinado ao custeio dos serviços de saúde ofertados na UOM recebida/implantada pelo município. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 4º, § 1º)

§ 2º O início do repasse mensal do Incentivo ocorrerá após a publicação de portaria de habilitação ao custeio que será emitida pelo Ministério da Saúde após a demonstração, pelo município, do cadastramento da UOM e da equipe de Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal (ESFSB) Modalidade I ou Modalidade II no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), o atendimento ao disposto na Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006, e na Portaria nº 750, de 10 de outubro de 2006, e do início da operação da Unidade. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 4º, § 2º)

§ 3º O repasse constante do caput deste artigo será descontinuado no caso de ser comprovado por meio dos sistemas de informação, por monitoramento e/ou da supervisão direta do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Estado da Saúde ou por auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) qualquer uma dos seguintes situações: (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 4º, § 3º)

I - ausência, por um período superior a 90 (noventa) dias, de qualquer um dos profissionais que compõem as equipes citadas no art. 80, § 3º , III, vinculadas a essas Unidades; (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 4º, § 3º, I)

II - descumprimento da carga horária estabelecida para os profissionais conforme a Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006; (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 4º, § 3º, II)

III - ausência de Unidade Odontológica Móvel cadastrada para o trabalho das equipes; e (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 4º, § 3º, III)

IV - ausência de qualquer um dos equipamentos doados pelo Ministério da Saúde, conforme o descrito no art. 80. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 4º, § 3º, IV)

Art. 82. Definir que o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção à Saúde - por meio do Departamento de Atenção Básica, realize a avaliação com base nos dados colhidos dos sistemas de informação e de disseminação de dados, bem como adote as medidas necessárias à plena aplicação das recomendações contidas na Seção X do Capítulo I do Título II. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 5º)

Art. 83. Estabelecer que os recursos orçamentários objeto desta Seção sejam transferidos de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e ao Fundo de Saúde do Distrito Federal, e que corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.1214.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família. (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Art. 6º)

Seção XI

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal para as Equipes de Consultório na Rua

Art. 84. Fica instituído o incentivo financeiro de custeio mensal para as equipes de Consultório na Rua (eCR), nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º)

I - para a eCR Modalidade I será repassado o valor de R$ 19.900,00 (dezenove mil e novecentos reais) por equipe mês; (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º, I)

II - para eCR Modalidade II será repassado o valor de R$ R$ 27.300,00 (vinte e sete mil e trezentos reais) por equipe mês; e (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º, II)

III - para a eCR Modalidade III será repassado o valor de R$ 35.200,00 (trinta e cinco mil e duzentos reais) por equipe mês. (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º, III)

§ 1º O incentivo financeiro de custeio instituído neste artigo engloba o custeio para transporte da eCR. (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º, § 1º)

§ 2º O início do repasse mensal do incentivo ocorrerá após a habilitação do município, publicada por portaria específica da SAS/MS, que dependerá do cumprimento dos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º, § 2º)

I - demonstração do cadastramento da eCR no SCNES; e (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º, § 2º, I)

§ 3º O repasse do incentivo financeiro instituído neste artigo será suspenso em caso de descumprimento das diretrizes de organização e funcionamento das equipes dos Consultórios na Rua (eCR) e na Política Nacional de Atenção Básica, no que toca aos Consultórios na Rua. (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º, § 3º)

§ 4º O funcionamento da eCR será avaliado e monitorado pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), pelo DENASUS e pela Secretaria de Saúde estadual. (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º, § 4º)

§ 5º As 92 (noventa e duas) equipes de Consultório de Rua constantes do Anexo 2 do Anexo XVI da Portaria de Consolidação nº 2, contempladas com financiamento oriundo das Chamadas de Seleção realizadas em 2010 pela Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES/SAS/MS), também poderão ser cadastradas como eCR, nos termos definidos nas diretrizes de organização e funcionamento das equipes dos Consultórios na Rua (eCR), para fins de recebimento do incentivo instituído neste artigo, desde que se adequem a alguma das modalidades descritas no art. 4º do Anexo XVI da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º, § 5º)

§ 6º No caso do § 5º acima, as equipes de Consultório de Rua já existentes poderão ser cadastradas como eCR e receber o incentivo financeiro de custeio mensal para as equipes de Consultório na Rua (eCR)

caso tenham alcançado 1 (um) ano de funcionamento. (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 8º, § 6º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1922/2013)

Art. 85. Os recursos orçamentários referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para as equipes de Consultório na Rua (eCR) serão transferidos de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos fundos de saúde municipais e do DistritoFederal, e correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO: 0001). (Origem: PRT MS/GM 122/2012, Art. 12)

Seção XII
Do financiamento das equipes de Atenção Básica - eAB
(Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

Art. 85-A. Fica definido o incentivo financeiro de custeio mensal das equipes de Atenção Básica - eAB. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 1º O valor do incentivo financeiro de que trata esta Seção corresponderá a 30% do valor do custeio mensal das Equipes de Saúde da Família - eSF modalidade II, estabelecido no § 3º do art. 13, para cada eAB credenciada e implantada. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 2º Farão jus ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção os municípios que possuírem eAB credenciadas e implantadas, de acordo com os critérios estabelecidos na Política Nacional de Atenção Básica - PNAB., (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 3º A relação dos municípios habilitados para o recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção, bem como os respectivos montantes totais a serem repassados, serão publicados no Diário Oficial da União, por meio de ato específico do Ministro de Estado da Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 4º O incentivo financeiro de que trata esta Seção será repassado mensalmente, na modalidade fundo a fundo, pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do município habilitado ao seu recebimento. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 5º Será suspenso o repasse do incentivo financeiro de que trata esta Seção: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

I - no caso de descumprimento das regras estabelecidas pela PNAB aplicáveis às eAB; ou (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

II - no caso de substituição de Equipes Saúde da Família - eSF por Equipes de Atenção Básica - eAB ou diminuição da cobertura municipal das eSF. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 6º Para fins do disposto no inciso II do § 5º, Portaria do Secretário de Atenção à Saúde publicará a relação dos municípios elegíveis ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção, contendo as respectivas quantidade de eSF e cobertura municipal das eSF a serem utilizadas como valor de referência. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 7º A Portaria de que trata o § 6º não contabilizará as eAB parametrizadas, assim consideradas as eAB habilitadas junto ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ-AB que possuam composição diversa da composição mínima de eSF estabelecida pela PNAB. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 8º A habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção fica condicionado à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

Seção XIII
Do financiamento da Gerência da Atenção Básica
(Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

Art. 85-B. Fica definido incentivo financeiro mensal para o custeio da Gerência da Atenção Básica. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 1º O valor do incentivo financeiro de que trata esta Seção corresponderá a: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

I - 10% do valor de custeio mensal de eSF modalidade II, estabelecido no §3º do art. 13, no caso de municípios com apenas 1 (uma) Unidade Básica de Saúde (UBS) e 1 (uma) equipe; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3550 de 01.11.2018)

II - 20% do valor de custeio mensal de eSF modalidade II, estabelecido no § 3º do art. 13, no caso de UBS com 2 (duas) ou mais equipes. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 2º Nas hipóteses em que o município possuir mais de 1 (uma) UBS com apenas 1 (uma) equipe vinculada, será repassado o valor de que trata o inciso II do§ 1º para cada 2 (duas) UBS em tal situação. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3550 de 01.11.2018)

§ 3º Farão jus ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção os municípios que possuírem eSF e/ou eAB credenciadas e implantadas e que implementarem a Gerência de Atenção Básica, de acordo com os critérios estabelecidos na PNAB. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 4º Para fins de habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção, deverão ser observados os seguintes requisitos mínimos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

I - o profissional que exercer a função de Gerente de Atenção Básica deverá: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

a) possuir nível superior e experiência na área da Atenção Básica; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

b) não ser integrante das equipes vinculadas à UBS em que exercer a função de Gerente de Atenção Básica; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

c) exercer, na integralidade, as atribuições de Gerente de Atenção Básica estabelecidas na PNAB; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

d) cumprir carga horária semanal de 40 (quarenta) horas atuando na função de Gerente de Atenção Básica; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

II - cada UBS poderá contar com apenas 1 (um) Gerente de Atenção Básica. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 5º A relação dos municípios habilitados para o recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção, bem como os respectivos montantes totais a serem repassados, serão publicados no Diário Oficial da União, por meio de ato específico do Ministro de Estado da Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 6º O incentivo financeiro de que trata esta Seção será repassado mensalmente, na modalidade fundo a fundo, pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do município habilitado. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 7º Será suspenso o repasse do incentivo financeiro de custeio da Gerência de Atenção Básica no caso de descumprimento das regras estabelecidas nesta Seção ou na PNAB aplicáveis à Gerência de Atenção Básica. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

§ 8º A habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção fica condicionado à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1808 de 28.06.2018)

CAPÍTULO II
DOS COMPONENTES E INCENTIVOS PARA À ATENÇÃO BÁSICA

Seção I
Do Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Art. 86. Esta Seção define o Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS). (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 1º)

Art. 87. O Programa de Requalificação de UBS tem como objetivo prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações por meio do financiamento das UBS implantadas em território nacional. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 2º)

Subseção I
Das Regras Aplicáveis aos Projetos Habilitados no Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde a partir de 2012 até 2016
(Origem: PRT MS/GM 341/2013, CAPÍTULO I)

Art. 88. O Componente Reforma do Programa de Requalificação de UBS é composto pelos seguintes grupos de serviços: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º)

I - demolições e retiradas; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, I)

II - infraestrutura; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, II)

III - estrutura; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, III)

IV - alvenaria; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, IV)

V - cobertura; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, V)

VI - esquadrias; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, VI)

VII - instalações hidrossanitárias; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, VII)

VIII - instalações elétricas; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, VIII)

IX - rede lógica; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, IX)

X - instalações especiais; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, X)

XI - pisos; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, XI)

XII - revestimentos; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, XII)

XIII - vidros; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, XIII)

XIV - pinturas; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, XIV)

XV - limpeza da obra. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, XV)

Parágrafo Único. Serão financiadas as reformas de Unidades Básicas de Saúde implantadas em imóvel próprio do município ou Distrito Federal ou a ele cedido por outro ente federativo, que possua documentação regular e cuja metragem seja superior a 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados). (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 89. O Ministério da Saúde publicará periodicamente ato normativo específico para definição do total de recursos financeiros destinados ao Componente Reforma a serem repassados por estado ou Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 4º)

Parágrafo Único. Serão adotados como critérios de prioridade para definição do montante de recursos de que trata o "caput" o percentual de população em situação de extrema pobreza, o Produto Interno Bruto (PIB) "per capita" da respectiva Unidade da Federação e a necessidade de intervenções com base nos diagnósticos de infraestrutura disponíveis no Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 90. Para pleitear a habilitação no Componente Reforma, inicialmente o ente federativo deverá cadastrar sua proposta perante o Ministério da Saúde, por meio do endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br, para fins de cálculo do valor do montante de recursos financeiros correspondentes à reforma da(s) respectivas unidade(s) básica(s) de saúde e obtenção do formato da pré-proposta, a qual após a finalização será encaminhada pelo ente federativo interessado à respectiva CIB para validação. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 5º)

§ 1º Na pré-proposta de que trata o "caput", a ser enviada pelos estados e municípios à CIB, deverá ser incluído o Plano de Reforma de Unidades Básicas de Saúde, composto pelas ações, metas e responsabilidades de cada ente federativo. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Para os fins do disposto no art. 90, § 1º , ao Distrito Federal compete apresentar a pré-proposta ao Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF). (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 5º, § 2º)

Art. 91. Após a validação de que trata o art. 90, as CIB e o CGSES/DF deverão enviar ao Ministério da Saúde, especificamente ao DAB/SAS/MS, a listagem das propostas contempladas dos entes federados com os respectivos valores pactuados. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 6º)

Art. 92. Ao Ministério da Saúde compete aprovar, total ou parcialmente, a listagem das propostas recebidas e seus respectivos valores, utilizando-se em sua avaliação, para fins de autorização e priorização, os mesmos critérios destacados no art. 89, contudo relativos apenas aos municípios. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 7º)

Parágrafo Único. O Ministério da Saúde selecionará as propostas recebidas levando em consideração os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 7º, Parágrafo Único)

I - entes federativos ou região dos municípios com elevada proporção de população em extrema pobreza; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 7º, Parágrafo Único, I)

II - desempenho do ente federativo na execução das obras do Programa de Requalificação de UBS. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 7º, Parágrafo Único, II)

Art. 93. Após análise e aprovação da lista de propostas de que trata o art. 92, o Ministério da Saúde publicará ato normativo específico de habilitação do município ou do Distrito Federal para o recebimento do incentivo financeiro previsto no Componente Reforma do Programa de Requalificação de UBS. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 8º)

Art. 94. Os valores dos recursos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde para o incentivo à reforma de cada UBS respeitarão os seguintes parâmetros: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 9º)

I - valor mínimo de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) e o valor máximo de R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para UBS com metragem de 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados) até 293,28 m² (duzentos e noventa e três metros quadrados e vinte e oito centímetros quadrados); e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 9º, I)

II - valor mínimo de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) e o valor máximo de R$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) para UBS com metragem superior a 293,28 m² (duzentos e noventa e três metros quadrados e vinte e oito centímetros quadrados). (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 9º, II)

§ 1º Caso o custo final da reforma da UBS seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio município ou Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 9º, § 1º)

§ 2º Caso o custo final da reforma da UBS seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo município ou Distrito Federal para o acréscimo quantitativo de ações previstas em qualquer dos grupos de que trata o art. 88 e dirigidas exclusivamente à mesma UBS contemplada. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 9º, § 2º)

Art. 95. Uma vez publicado o ato normativo de habilitação de que trata o art. 93, o repasse dos recursos financeiros será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Municipal de Saúde ou ao Fundo de Saúde do Distrito Federal na forma abaixo definida: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 10)

I - primeira parcela: equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da portaria específica de habilitação; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 10, I)

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção no Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde (SISMOB): (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 10, II)

a) da respectiva Ordem de Início de Serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU), devidamente ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de ofício; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 10, II, a)

b) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 10, II, b)

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 10, II, c)

§ 1º O repasse da segunda parcela de que trata o inciso II do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS, dos dados inseridos no SISMOB pelo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 10, § 1º)

§ 2º O SISMOB encontra-se disponível para acesso por meio do endereço eletrônico http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/sismob. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 10, § 2º)

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Reforma, Ampliação e Construção de UBS", cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico http://dab2.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 10, § 3º)

Art. 96. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento previsto nos termos desta Seção a partir do ano de 2013 ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 11)

I - 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no SISMOB, cujo acesso encontra-se disponível por meio do endereço eletrônico http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/sismob; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 11, I)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para conclusão da obra e devida informação no SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 11, II)

Art. 97. O Distrito Federal e os municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 12)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 12, I)

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 12, II)

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 12, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 12, Parágrafo Único)

Art. 98. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros do Programa de Requalificação de UBS e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 13)

Parágrafo Único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 13, Parágrafo Único)

Art. 99. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 96, o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 14)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 14, I)

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 14, II)

Art. 100. O monitoramento de que trata esta Seção não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 15)

Art. 101. Com o término da reforma da UBS, o município ou o Distrito Federal assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Programa de Requalificação de UBS. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 16) (com redação dada pela PRT MS/GM 725/2014)

Art. 102. Como condição para continuar apto ao financiamento e receber eventuais novos recursos financeiros, o ente federativo beneficiário deverá informar, no âmbito do Componente Reforma do Programa de Requalificação das UBS ou quaisquer outros que forem instituídos dos quais esteja participando, o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anteriores ao inicio da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 17)

Art. 103. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 98 e 99 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata o Componente Reforma, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de reforma, ampliação e construção de UBS já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação da respectiva lista pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de reforma habilitadas no período de 2011 e 2012. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 18) (com redação dada pela PRT MS/GM 1345/2013)

Parágrafo Único. Para fins do disposto no art. 103, as obras de reforma de UBS em curso são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Seção e na Portaria nº 2.206/GM/MS, de 14 de setembro de 2011. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 18, § 1º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1345/2013)

Subseção II

Das Regras Aplicáveis aos Projetos Habilitados no Componente Reforma do Programa de Requalificação de UBS até 2012

(Origem: PRT MS/GM 341/2013, CAPÍTULO II)

Art. 104. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 no âmbito do Componente Reforma com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.206/GM/MS, de 2011, seguirão as regras previstas nesta Subseção. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 19)

Art. 105. Os recursos financeiros percebidos no âmbito do Componente Reforma com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.206/GM/MS, de 2011, serão aplicados nos seguintes 11 (onze) grupos de serviços: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20)

I - Grupo de Serviço I: demolições e retiradas; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, I)

II - Grupo de Serviço II: estrutura; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, II)

III - Grupo de Serviço III: alvenaria; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, III)

IV - Grupo de Serviço IV: pisos; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, IV)

V - Grupo de Serviço V: revestimento; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, V)

VI - Grupo de Serviço VI: cobertura; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, VI)

VII - Grupo de Serviço VII: esquadrias; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, VII)

VIII - Grupo de Serviço VIII: instalações hidrosanitárias; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, VIII)

IX - Grupo de Serviço IX: instalações elétricas; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, IX)

X - Grupo de Serviço X: pinturas; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, X)

XI - Grupo de Serviço XI: limpeza da obra. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, XI)

Parágrafo Único. Os recursos financeiros devem ser aplicados em UBS implantadas em imóvel próprio do município ou Distrito Federal ou a ele cedido por outro ente federativo, que possua documentação regular e cuja metragem seja superior a 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados). (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 20, Parágrafo Único)

Art. 106. Os valores dos recursos financeiros destinados pelo Ministério da Saúde para o incentivo à reforma de cada UBS respeitarão os seguintes parâmetros: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 21)

I - valor mínimo de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) e o valor máximo de R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para UBS com metragem de 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados) até 293,28 m² (duzentos e noventa e três metros quadrados e vinte e oito centímetros quadrados); e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 21, I)

II - valor mínimo de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) e o valor máximo de R$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) para UBS com metragem superior a 293,28 m² (duzentos e noventa e três metros quadrados e vinte e oito centímetros quadrados). (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 21, II)

§ 1º Caso o custo final da reforma da UBS seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio município ou Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 21, § 1º)

§ 2º Caso o custo final da reforma da UBS seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo município ou Distrito Federal para o acréscimo quantitativo de ações previstas em qualquer dos grupos de que trata o art. 105 e dirigidas exclusivamente à mesma UBS contemplada. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 21, § 2º)

Art. 107. O repasse dos recursos financeiros será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Municipal de Saúde ou ao Fundo de Saúde do Distrito Federal na forma abaixo definida: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 22)

I - primeira parcela: equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da portaria específica de habilitação; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 22, I)

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção da respectiva Ordem de Início de Serviço no SISMOB, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, devidamente ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de ofício e posterior aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 22, II)

§ 1º Para recebimento da segunda parcela de que trata o inciso II do "caput", o ente federativo beneficiário também deverá inserir as fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra no SISMOB, além de outras informações requeridas por meio desse sistema. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 22, § 1º)

§ 2º As fotos a serem inseridas no SISMOB de que trata o § 1º deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Reforma, Ampliação e Construção de UBS", cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico http://dab2.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 22, § 2º)

Art. 108. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.206/GM/MS, de 2011, ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 23)

I - 6 (seis) meses, a contar da data de publicação da Portaria nº 341/GM/MS, de 04 de março de 2013, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no SISMOB; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 23, I)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data de publicação da Portaria nº 341/GM/MS, de 04 de março de 2013, para conclusão da obra e devida informação no SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 23, II)

Art. 109. O Distrito Federal e os municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 24)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 24, I)

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 24, II)

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 24, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 24, Parágrafo Único)

Art. 110. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros do Programa de Requalificação de UBS e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do PAC, pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 25)

Parágrafo Único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 25, Parágrafo Único)

Art. 111. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 108, o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 26)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, se os mencionados recursos foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde até 31 de dezembro de 2012 para o respectivo fundo de saúde e não executados ou executados total ou parcialmente em objeto diverso ao originalmente pactuado; (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 26, I)

II - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 26, II)

III - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 26, III)

Art. 112. O monitoramento de que trata esta Seção não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 27)

Art. 113. Com o término da reforma da UBS, o município ou o Distrito Federal assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Programa de Requalificação de UBS. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 28) (com redação dada pela PRT MS/GM 725/2014)

Art. 114. Como condição para continuar apto ao financiamento e receber eventuais novos recursos financeiros, o ente federativo beneficiário deverá informar, no âmbito do Componente Reforma do Programa de Requalificação das UBS ou quaisquer outros que forem instituídos dos quais esteja participando, o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anteriores ao inicio da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 29)

Art. 115. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 110 e 111 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata o Componente Reforma, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de reforma, ampliação e construção de UBS já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação da respectiva lista pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de reforma habilitadas no período de 2011 e 2012. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 30) (com redação dada pela PRT MS/GM 1345/2013)

Parágrafo Único. Para fins do disposto no art. 115, as obras de reforma de UBS em curso são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Seção e na Portaria nº 2.206/GM/MS, de 14 de setembro de 2011. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 30, § 1º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1345/2013)

Subseção III
Disposições Finais
(Origem: PRT MS/GM 341/2013, CAPÍTULO III)

Art. 116. As UBS reformadas no âmbito deste Componente obrigatoriamente serão identificadas de acordo com os padrões visuais constantes do Título IX da Portaria de Consolidação nº 1, que institui a programação visual padronizada das unidades de saúde do SUS. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 31)

Art. 117. Os recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades de que tratam esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 32)

I - 10.301.2015.8577 - Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo) e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO 0005); e (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 32, I)

II - 10.301.2015.8581 - Ação: Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 341/2013, Art. 32, II)

Seção II
Do Incentivo Financeiro do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)

Art. 118. A cada ciclo, o Distrito Federal e os municípios que aderirem ao PMAQ-AB farão jus ao Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do PAB Variável, que será repassado ao Distrito Federal e aos Municípios em 2 (dois) momentos: (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 9º)

I - no início de cada ciclo, após a homologação da adesão do Distrito Federal ou município ao PMAQ-AB; e (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 9º, I)

II - após a Fase 2 de cada ciclo. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 9º, II)

§ 1º Os valores a serem repassados ao Distrito Federal e municípios a título do incentivo financeiro de que trata o "caput" serão estabelecidos em ato específico do Ministro de Estado da Saúde e variarão de acordo com: (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 9º, § 1º)

I - o número de equipes contratualizadas; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 9º, § 1º, I)

II - as disponibilidades orçamentárias do Ministério da Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 9º, § 1º, II)

III - no caso do inciso II do "caput", com o fator de desempenho de que trata o art. 510, § 4º da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 9º, § 1º, III)

§ 2º O incentivo financeiro de que trata o "caput" será transferido fundo a fundo, por meio PAB Variável, observado o disposto no art. 11. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 9º, § 2º)

Art. 119. Os valores recebidos ao longo do ciclo pelo Distrito Federal e pelos municípios deverão ser utilizados em conformidade com o disposto na Portaria de Consolidação nº 6, e o planejamento e orçamento de cada ente. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 10)

Art. 120. Os recursos orçamentários referentes ao Incentivo Financeiro do PMAQ-AB são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO: 0001). (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 13)

Seção III

Do Custeio do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento

Art. 121. Ficam estabelecidos recursos no montante de R$ 567.038.000,00 (quinhentos e sessenta e sete milhões e trinta e oito mil reais) para o desenvolvi mento dos componentes previstos no Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, cujas despesas correrão à conta das dotações consignadas às seguintes atividades: 10.301.2015.8577 - Piso de Atenção Básica Fixo, 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO 0005), 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família, 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO: 0001), 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 569/2000, Art. 4º)

Parágrafo Único. A composição do montante global de recursos destinados à implementação do Programa, de que trata este artigo, é a seguinte: (Origem: PRT MS/GM 569/2000, Art. 4º, Parágrafo Único)

I - R$ 123.000.000,00 (cento e vinte três milhões de reais) anuais, oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde, destinados ao custeio do Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal, adicionais aos recursos já dispendidos nesta assistência; (Origem: PRT MS/GM 569/2000, Art. 4º, Parágrafo Único, a)

II - R$ 134.038.000,00 (cento e trinta e quatro milhões e trinta e oito mil reais) a serem investidos no primeiro ano de implantação do Programa, sendo: (Origem: PRT MS/GM 569/2000, Art. 4º, Parágrafo Único, b)

a) R$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais) oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde e destinados ao Componente II - Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal, e (Origem: PRT MS/GM 569/2000, Art. 4º, Parágrafo Único, b, 1)

b) R$ 34.038.000,00 (trinta e quatro milhões e trinta e oito mil reais) oriundos do empréstimo BID/BIRD/REFORSUS destinados, dentro do Componente II, à aquisição de equipamentos para aparelhamento de unidades hospitalares cadastradas como referência para gestação de alto risco e de UTIs neonatais; (Origem: PRT MS/GM 569/2000, Art. 4º, Parágrafo Único, b, 2)

III - R$ 310.000.000,00 (trezentos e dez milhões de reais) anuais, oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde, destinados ao custeio do Componente III - Nova Sistemática de Pagamento da Assistência Obstétrica e Neonatal, adicionais aos recursos já dispendidos nesta assistência. (Origem: PRT MS/GM 569/2000, Art. 4º, Parágrafo Único, c)

Seção IV

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal aos Entes Federativos que Aderirem à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)

Art. 122. Fica instituído incentivo financeiro de custeio mensal aos entes federativos que aderirem à PNAISP. (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 4º)

§ 1º O valor do incentivo financeiro de custeio para as ações e serviços de saúde da PNAISP será calculado de acordo com a classificação e o número de equipes de cada serviço habilitado, observando-se os valores constantes no Anexo VI , a serem repassados de acordo com a disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 4º, § 1º)

§ 2º Ao estado será garantida uma complementação dos valores referidos no "caput", a título de incentivo adicional, que será definido de acordo com a taxa da população prisional em relação à população geral do Município e o respectivo Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) do município onde estiver localizada a equipe habilitada, publicado pelo Ministério da Saúde no exercício anterior ao de referência para pagamento, e observará a tabela constante no Anexo VII . (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 4º, § 2º)

§ 3º Ao município que aderir à PNAISP será garantida uma complementação aos valores referidos no "caput", a título de incentivo adicional, que será definido de acordo com a taxa da população prisional em relação à população geral do município e o respectivo Índice de Desempenho do SUS (IDSUS), publicado pelo Ministério da Saúde no exercício anterior ao de referência para pagamento, e observará a tabela constante no Anexo VIII . (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 4º, § 3º)

Art. 123. A adesão dos entes federativos à PNAISP dar-se-á mediante o cumprimento do disposto nos arts. 13 e 14 da Portaria Interministerial nº 1/MS-MJ, de 2 de janeiro de 2014, e o recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal de que trata o art. 122 fica condicionado à apresentação ao Ministério da Saúde da seguinte documentação: (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 5º)

I - Termo de Adesão à PNAISP efetuado pelo estado; (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 5º, I)

II - Termo de Adesão à PNAISP efetuado pelo município onde a unidade prisional está instalada, quando for o caso de adesão municipal; e (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 5º, II)

III - Termo de habilitação do serviço na unidade prisional, assinado pelo gestor de saúde estadual ou, quando for o caso, pelo gestor de saúde municipal, conforme Anexo 1 do Anexo XVIII da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 5º, III)

Parágrafo Único. Os documentos referidos no "caput" serão apresentados à SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 124. O incentivo financeiro de custeio mensal referido no art. 122 será transferido pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais, distrital e municipais de saúde dos entes federativos aderentes à PNAISP e relacionados no ato específico de que trata o art. 5º do Anexo XVIII da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 7º)

§ 1º A transferência referida no "caput" somente será efetuada após a habilitação das Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP), nos termos do Anexo 1 do Anexo XVIII da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 7º, § 1º)

§ 2º Aos recursos referidos no "caput" deste artigo, transferidos aos Fundos de Saúde dos entes federativos beneficiários, serão integralizados valores pertinentes ao financiamento participativo estadual, na

proporção mínima de 20% (vinte por cento) do valor repassado pelo FNS. (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 7º, § 2º)

Art. 125. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos desta Portaria. (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 10)

Art. 126. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 11)

Art. 127. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 12)

Art. 128. Os recursos federais para execução das normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no SUS são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO: 0001). (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Art. 14) (com redação dada pela PRT MS/GM 606/2017)

Seção V

Do Incentivo Financeiro de Custeio para o Ente Federativo Responsável pela Gestão das Ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade

Art. 129. Fica instituído o incentivo financeiro de custeio para os entes federativos responsáveis pela gestão das ações de atenção integral à saúde dos adolescentes em situação de privação de liberdade, de que trata o art. 24, parágrafo único do Anexo XVII da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 1º)

Art. 130. O valor mensal do incentivo financeiro de custeio instituído pelo art. 129 será de: (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 2º)

I - R$ 3.208,50 (três mil duzentos e oito reais e cinquenta centavos) para as unidades socioeducativas que atendam exclusivamente a adolescentes em situação de semiliberdade, independentemente do número de adolescentes atendidos; (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 2º, I)

II - R$ 7.486,50 (sete mil quatrocentos e oitenta e seis reais e cinquenta centavos) para as unidades socioeducativas de internação e/ou internação provisória que atendam 40 (quarenta) adolescentes ou menos; (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 2º, II)

III - R$ 8.556,00 (oito mil quinhentos e cinquenta e seis reais) para as unidades socioeducativas de internação e/ou internação provisória que atendam mais de 40 (quarenta) e até 90 (noventa) adolescentes; e (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 2º, III)

IV - R$ 10.695,00 (dez mil seiscentos e noventa e cinco reais) para as unidades socioeducativas de internação e/ou internação provisória que atendam mais de 90 (noventa) adolescentes. (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 2º, IV)

§ 1º Os complexos socioeducativos com mais de uma unidade de internação, internação provisória e/ou semiliberdade, quando instalados em um mesmo terreno, serão considerados como uma única unidade, e farão jus ao incentivo em conformidade com a média total de adolescentes internados no último trimestre indicada no Plano de Ação Anual. (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 2º, § 1º)

§ 2º A primeira parcela em cada ano de exercício será vinculada ao recebimento do Plano de Ação Anual pela Coordenação-Geral de Saúde de Adolescentes e Jovens (CGSAJ/DAPES/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 2º, § 2º)

Art. 131. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos da Portaria de Consolidação nº 6. (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 7º)

Art. 132. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 8º)

Art. 133. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo FNS foram executados, total ou parcialmente em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 9º)

Art. 134. Os recursos financeiros referentes ao incentivo financeiro de custeio para os entes federativos responsáveis pela gestão das ações de atenção integral à saúde dos adolescentes em situação de privação de liberdade são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO: 0001). (Origem: PRT MS/GM 1083/2014, Art. 11) (com redação dada pela PRT MS/GM 607/2017)

Seção VI

Da Unificação do Repasse do Incentivo Financeiro de Custeio por meio do Piso Variável da Atenção Básica (PAB Variável) do Programa Academia da Saúde

Art. 135. Fica instituído o incentivo financeiro de custeio dos polos do Programa Academia da Saúde, a ser repassado mensalmente, por transferência regular e automática, por meio do PAB Variável, no valor mensal de R$ 3.000,00 (três mil reais) por polo. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 18)

Art. 136. Poderá pleitear o credenciamento ao recebimento do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção o município ou Distrito Federal: (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 19)

I - a partir da aprovação, pelo Ministério da Saúde, do repasse da terceira parcela de que trata o art. 804, III, observado o disposto no art. 806; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 19, I)

II - que tenha concluído a construção do polo do Programa Academia da Saúde com recursos provenientes do incentivo financeiro de investimento nos termos da Portaria nº 2.684/GM/MS, de 8 de novembro de 2013, desde que o polo atenda aos requisitos em vigor, precipuamente o disposto no art. 19 da Portaria de Consolidação nº 5; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 19, II)

III - que tenha sido habilitado para o recebimento de incentivos financeiros de custeio do Programa Academia da Saúde nos termos da Portaria nº 183/GM/MS, de 30 de janeiro de 2014; ou (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 19, III)

IV - que possua iniciativas locais similares ao Programa Academia da Saúde, conforme disciplina do Subseção III da Seção I do Capítulo I do Título I da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 19, IV)

Art. 137. Para pleitear o credenciamento ao recebimento do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção, o município ou Distrito Federal deverá, antes da solicitação: (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 20)

I - cadastrar o polo no SCNES no Código de Estabelecimento 74 (setenta e quatro) - Polo Academia da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 20, I)

II - cadastrar o código 12 (Estrutura de Academia da Saúde) no SCNES do polo ou, quando o polo funcionar na mesma estrutura física do Estabelecimento de Atenção Básica, cadastrar o código 12 no SCNES do respectivo estabelecimento de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 20, II)

III - identificar o polo utilizando padrões visuais do Programa Academia da Saúde, disponíveis no Manual de Identidade Visual do Ministério da Saúde disponível no endereço eletrônico www.saude.gov.br/academiadasaude; e (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 20, III)

IV - cadastrar proposta de solicitação de incentivo financeiro de custeio no sistema específico definido pelo Ministério da Saúde e informado no endereço eletrônico www.saude.gov.br/academiadasaude. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 20, IV)

§ 1º O código do SCNES de que trata o inciso I deverá ser informado no SISMOB para fins de georreferenciamento dos polos construídos. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 20, § 1º)

§ 2º Para fins do disposto no inciso II, o código 12 poderá ser cadastrado somente no SCNES de estabelecimentos dos tipos 01 - POSTO DE SAÚDE, 02 - CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA, 15 - UNIDADE MISTA ou 74 - POLO DE ACADEMIA DA SAÚDE. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 20, § 2º)

§ 3º Nas hipóteses do art. 24, incisos I e II da Portaria de Consolidação nº 5, o endereço cadastrado na solicitação de recebimento do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção deverá ser o mesmo do polo construído com recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 20, § 3º)

§ 4º Para cada polo deverá ser cadastrada uma proposta de custeio específica, independente da quantidade de polos existentes no município ou Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 20, § 4º)

Art. 138. Após a verificação do cumprimento das exigências previstas no art. 137, o Ministro de Estado da Saúde publicará portaria de credenciamento do polo ou programa local ao recebimento do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 21)

Art. 139. Após a publicação da portaria de credenciamento de que trata o art. 138, o município ou Distrito Federal fará jus ao recebimento do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção, desde que: (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 22)

I - cadastre o(s) profissional(is) no SCNES do polo ou do Estabelecimento de Atenção Básica onde a estrutura de apoio ao Programa esteja localizada, conforme o Código Brasileiro de Ocupação (CBO) descrita no Anexo III da Portaria de Consolidação nº 5, sendo pelo menos 1 (um) profissional com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais ou, no mínimo, 2 (dois) profissionais com carga horária de 20 (vinte) horas semanais cada; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 22, I)

II - acesse o mesmo sistema do Ministério da Saúde onde a proposta foi cadastrada e inclua o(s) SCNES do polo, para fins de comprovação; e (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 22, II)

III - alimente os dados no sistema de informação da atenção básica, comprovando, obrigatoriamente, o início e a execução das atividades. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 22, III)

Art. 140. São requisitos para a manutenção do recebimento do incentivo financeiro de custeio, pelo Distrito Federal e municípios, de que trata esta Seção: (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 23)

I - alimentar o sistema de informação vigente na Atenção Básica para registro das informações referentes às atividades desenvolvidas no polo do Programa Academia da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 23, I)

II - ter plano de saúde e programação anual de saúde aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde, por meio dos quais especificará a proposta de organização da Atenção Básica e explicitado como serão utilizados os recursos do Bloco de Financiamento da Atenção Básica de que trata a Portaria de Consolidação nº 6; e (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 23, II)

III - elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG), onde demonstrará como a aplicação dos recursos financeiros resultou em ações de promoção da saúde para a população, incluindo-se quantitativos mensais e anuais de produção de serviços do Programa Academia da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 23, III)

Art. 141. O Ministério da Saúde suspenderá o repasse de recursos financeiros de custeio do Programa Academia da Saúde ao ente federativo, observando as disposições constantes da Política Nacional de Atenção Básica, quanto aos recursos do PAB Variável. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 24)

Seção VII

Do Componente de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, Integrado ao Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes

Art. 142. O financiamento de Projetos de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica comportará valores máximos dependentes do número de eSF que serão contempladas em cada Projeto, conforme definição abaixo: (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 20)

I - máximo de R$ 750.000,00/ano (setecentos e cinquenta mil reais por ano) para projetos que contemplem no mínimo 80 (oitenta) eSF, garantindo, no mínimo, a média de 160 (cento e sessenta) Teleconsultorias/mês; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 20, I)

II - máximo de R$ 1.000.000,00/ano (um milhão de reais por ano) para projetos que contemplem no mínimo 200 (duzentas) eSF, garantindo, no mínimo, a média de 400 (quatrocentas) Teleconsultorias/mês; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 20, II)

III - máximo de R$ 2.000.000,00/ano (dois milhões de reais por ano) para projetos que contemplem no mínimo 400 (quatrocentas) equipes, garantindo, no mínimo, a média de 800 (oitocentas) Teleconsultorias/mês; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 20, III)

IV - máximo de R$ 2.600.000,00/ano (dois milhões e seiscentos mil reais por ano) para projetos que contemplem no mínimo 600 (seiscentas) equipes, garantindo, no mínimo, a média de 1.200 (mil e duzentas) Teleconsultorias/mês; e (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 20, IV)

V - máximo de R$ 3.550.000,00/ano (três milhões quinhentos e cinquenta mil reais por ano) para projetos que contemplem no mínimo 900 (novecentas) equipes, garantindo, no mínimo, a média de 1.800 (mil e oitocentas) Teleconsultorias/mês. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 20, V)

§ 1º As médias de Teleconsultorias definidas nos incisos do caput deste artigo são parâmetros para a fase inicial de operação do Projeto e serão ajustadas periodicamente, em ato específico do Ministério da Saúde, em função da programação das fases, da evolução e do desempenho geral do conjunto dos projetos. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 20, § 1º)

§ 2º Para fins de acompanhamento da execução do Projeto, as Teleconsultorias serão avaliadas trimestralmente. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 20, § 2º)

§ 3º A verificação da informatização das unidades básicas de saúde poderá ser realizada por meio de fiscalizações promovidas pelos órgãos de controle interno, compreendendo os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), em cada nível de gestão, os órgãos de controle externo, bem como poderá, também, ser efetuada pelos avaliadores da qualidade do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) no ciclo subsequente à manifestação de conclusão da etapa de implantação. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 20, § 3º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

Art. 143. Em caso de sobra dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde, mesmo após a implementação completa das ações previstas no projeto, o município poderá utilizar os valores restantes para ampliação quantitativa de ações já previstas no projeto encaminhado. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 21)

Art. 144. Caso o recurso repassado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao necessário para a execução do que foi previsto no projeto, a diferença resultante correrá por conta do município, do estado ou do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 22)

Art. 145. O repasse dos recursos financeiros será realizado pelo FNS aos fundos municipais e/ou estaduais de saúde ou ao Fundo de Saúde do Distrito Federal, na forma abaixo definida: (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23)

I - primeira parcela, equivalente a 70% (setenta por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da portaria específica de habilitação; e (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, I)

II - segunda parcela, equivalente a 30% (trinta por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a conclusão da primeira etapa de implantação do projeto, que deve ser ratificada pela Unidade de Gestão Compartilhada do projeto e pela CIB e/ou Comissão Intergestores Regional (CIR), caso exista, conforme modelo de documento a ser disponibilizado no endereço eletrônico do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, II) (com redação dada pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 1º Para os fins do disposto no art. 145, II, a primeira etapa de implantação do projeto consiste em informatização e conectividade de 100% (cem por cento) das Equipes de Atenção Básica, implantação do Núcleo de Telessaúde Técnico-Científico e início das atividades de Teleconsultoria. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 1º)

I - informatização e conectividade de, no mínimo, 70% das Equipes de Atenção Básica/Saúde da Família e início da solicitação de teleconsultorias, critérios estes que serão considerados de forma individualizada para cada município envolvido; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 1º, a) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

II - estruturação da sede do Núcleo Técnico Científico do Telessaúde e/ou viabilização da oferta de teleconsultorias, além do início da oferta de teleconsultorias, critérios estes que serão considerados de forma individualizada para cada município-sede de núcleo; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 1º, b) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 2º Os recursos financeiros previstos neste artigo contemplam, além da imediata implantação, o custeio do projeto durante o período de 12 (doze) meses. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 2º)

§ 3º O Ministério da Saúde editará posteriormente ato específico que disponha sobre o repasse de recursos para o custeio dos Projetos de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica para o período posterior ao de que trata o art. 145, § 2º . (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 3º)

§ 4º Para que o município, o Distrito Federal ou o estado continue participando e recebendo recursos do Programa de Requalificação as UBS deverão informar ao Ministério da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 4º)

I - o início das atividades de execução do cronograma aprovado no projeto; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 4º, I)

II - o andamento, a conclusão das ações, a produção bimensal de atividades; e (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 4º, II)

III - outras informações e documentos requeridos pelo Sistema de Monitoramento do Programa de Requalificação das UBS, em endereço eletrônico a ser informado pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 4º, III)

§ 5º Entende-se por Equipes de Atenção Básica/Saúde da Família com informatização e conectividade aquelas que se encontrem lotadas em unidade básica de saúde, devidamente cadastrada no SCNES como ponto de Telessaúde, observado o disposto no art. 459 da Portaria de Consolidação nº 5, que disponha de computador conectado à internet, kit multimídia e webcam e/ou que disponibilize dispositivos móveis para solicitação de teleconsultorias pelos profissionais da equipe de atenção básica/saúde da família ao Núcleo Técnico Científico de Telessaúde. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 5º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 6º Se pactuado na Unidade de Gestão do projeto, é possível que o valor da segunda parcela do recurso prevista no caput deste artigo seja redirecionada e/ou redividida entre os municípios participantes do projeto com vistas a atender a necessidade de efetivação do Programa Telessaúde Brasil Redes do projeto atendido. Para tanto, as modificações necessárias e deliberadas pela Unidade de Gestão do projeto precisa ser formalizada entre as partes envolvidas, município(s) integrante(s) que tiverem alteração nos valores previstos anteriormente e município-sede, por meio de documento que oficialize esta pactuação assinado pelos respectivos secretários de saúde e coordenador do núcleo/projeto. Este documento precisa ser encaminhado para conhecimento da Coordenação de Atenção Básica do estado de referência do projeto, bem como ser encaminhado para o DAB/SAS/MS para análise e aprovação do mesmo. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 6º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 7º Em caso de não conclusão da primeira etapa de implantação pelo município-sede, inicialmente estabelecido no projeto, será admitido, excepcionalmente, que outro município integrante do projeto possa sediar o Núcleo Técnico-Científico, permanecendo inalterado o prazo limite definido para a implantação do correspondente Projeto de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 23, § 7º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

Art. 146. Os recursos financeiros para financiamento de Projetos de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica poderão ser utilizados para: (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 24)

I - aquisição ou aluguel de equipamentos e softwares; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 24, I)

II - pagamento de pessoal, nos termos da Portaria de Consolidação nº 6; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 24, II)

III - produção de materiais; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 24, III)

IV - custeio de serviços; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 24, IV)

V - garantia de conectividade; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 24, V)

VI - implantação de núcleo de telessaúde; e (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 24, VI)

VII - outras despesas de custeio relacionadas aos objetivos do Programa e indicadas no Projeto. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 24, VII)

Parágrafo Único. Para os projetos Telessaúde Brasil já implantados à época da publicação da Portaria nº 2.554/GM/MS, de 28 de outubro de 2011, o incentivo financeiro ora regulamentado complementará os recursos financeiros federais, estaduais ou municipais anteriormente previstos e utilizados para custeio. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 24, Parágrafo Único)

Art. 147. Em caso de não conclusão da primeira etapa do projeto no período de 12 (doze) meses após o respectivo repasse, o município, o Distrito Federal ou o estado deverão devolver ao FNS os recursos a ele repassado acrescidos da correção monetária prevista em lei, cuja determinação decorrerá das fiscalizações promovidas pelos órgãos de controle interno, compreendendo os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), em cada nível de gestão, e a órgãos de controle externo. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 25) (com redação dada pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 1º Enquanto não concretizada a devolução dos recursos ao FNS prevista no caput deste artigo, o município, o Distrito Federal ou o estado ficará(ão) impedido(s) de participar do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 25, § 1º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 2º Caso o prazo de conclusão da primeira etapa do projeto ultrapasse o período de 12 (doze) meses após o respectivo repasse, será possível sua prorrogação por até 9 (nove) meses, desde que os municípios integrantes do projeto pactuem na Unidade de Gestão do Projeto e aprovem em CIB o Plano de Trabalho, cujo modelo será divulgado posteriormente pelo DAB/SAS/MS, contendo o novo cronograma de ações previstas para a conclusão da primeira etapa, que não poderá ultrapassar o prazo de 21 (vinte e um) meses após o repasse da 1ª parcela. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 25, § 2º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 3º A prorrogação de conclusão da primeira etapa do projeto poderá ser aplicada a todos ou apenas para parte dos municípios de projetos intermunicipais, valendo a mesma regra para os projetos estaduais. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 25, § 3º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 4º Excepcionalmente e apenas para os projetos intermunicipais, caso o prazo de conclusão da primeira etapa ultrapasse o prazo de prorrogação previsto no art. 147, § 2º , poderá ser firmado compromisso pelos respectivos entes integrantes com vistas à conclusão da mencionada etapa impreterivelmente até o dia 16 de dezembro de 2013, observada a necessidade de pactuação junto à Unidade de Gestão do Projeto e informação em CIB. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 25, § 4º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 2525/2013)

§ 5º O não cumprimento do prazo e dos deveres estabelecidos acima explicitado sujeitará os entes envolvidos à devolução ao Fundo Nacional de Saúde dos recursos eventualmente repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, cuja determinação decorrerá das fiscalizações promovidas pelos órgãos de controle interno, compreendendo os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), em cada nível de gestão e, ainda, pelos órgãos de controle externo. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 25, § 5º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 2525/2013)

Art. 148. O prazo mínimo de conclusão da segunda etapa do projeto será de 3 (três) meses após o recebimento da segunda parcela, tendo em vista que o valor total a ser repassado considerou recursos para a estruturação e o custeio dos núcleos durante o período de 12 (doze) meses. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 26) (com redação dada pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 1º Entende-se por conclusão da segunda etapa do projeto, a realização da média mínima de teleconsultorias/mês por projeto previstas no art. 20 da Portaria nº 2.554/GM/MS, de 28 de outubro de 2012, considerando, para isso, o período subsequente ao repasse da segunda da parcela do recurso, além do envio de informações e/ou alimentação mensal do Sistema de Monitoramento do Telessaúde. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 26, § 1º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 2º A não conclusão da segunda etapa impossibilitará a solicitação da continuidade do custeio aos núcleos de Telessaúde. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 26, § 2º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

§ 3º O Ministério da Saúde editará, posteriormente, ato específico que disponha sobre o repasse de recursos para o custeio das atividades para o período posterior ao de que trata o caput deste artigo. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 26, § 3º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 3127/2012)

Art. 149. O Ministro da Saúde publicará periodicamente, após pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), ato normativo específico para definição do total de recursos financeiros destinados ao Componente de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 27)

Parágrafo Único. Os recursos financeiros serão repassados com base na população do estado ou Distrito Federal, com possibilidade de inserção de outros critérios, tais como: (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 27, Parágrafo Único)

I - número de eSF; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 27, Parágrafo Único, I)

II - cobertura populacional; e (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 27, Parágrafo Único, II)

III - quantidade de unidades básicas de saúde daquela unidade da Federação. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 27, Parágrafo Único, III)

Art. 150. Os recursos orçamentários referentes ao financiamento de Projetos de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar: (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 28)

I - O Programa de Trabalho 10.301.2015.8577 - Piso de Atenção Básica Fixo e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO 0005), quando o recurso for destinado a Fundos Municipais de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 28, I)

II - O Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, quando o recurso for destinado ao Fundo Estadual de Saúde ou Fundo Distrital de Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 28, II)

III - O Programa de Trabalho 10.301.2015.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica em Saúde e 10.301.2015.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2554/2011, Art. 28, III)

Seção VIII

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal Destinado aos Núcleos Intermunicipais e Estaduais de Telessaúde do Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica

Art. 151. Fica instituído o incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos núcleos intermunicipais e estaduais de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 1º)

Art. 152. Para habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos núcleos intermunicipais e estaduais de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, os estados, o Distrito Federal e os municípios que sejam sede de Núcleo de Telessaúde deverão: (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 2º)

I - cadastrar o Núcleo de Telessaúde como estabelecimento de saúde, incluindo-se a descrição de serviços ofertados, no SCNES; (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 2º, I)

II - concluir a etapa de implantação do Núcleo de Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica; e (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 2º, II)

III - enviar ofício solicitando o incentivo financeiro de custeio mensal ao DAB/SAS/MS, devidamente homologado nas CIR ou CIB, conforme modelo constante do endereço eletrônico www.saude.gov.br/dab. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 2º, III)

§ 1º Será necessária a pactuação de instrumentos formais junto às CIR ou CIB ou Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF), quando os entes federativos, com sede de Núcleos de Telessaúde, optarem pela cooperação de outras instituições na oferta do serviço de teleconsultoria. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Não será permitida a cooperação de instituições sem registro no SCNES na oferta de serviço de teleconsultoria. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 2º, § 2º)

§ 3º No caso do § 1º do "caput", será utilizado o registro no SCNES da respectiva instituição cooperada como referência ao Núcleo de Telessaúde. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 2º, § 3º)

Art. 153. O incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos núcleos intermunicipais e estaduais de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica será composto por um componente fixo e por um componente variável. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 3º)

Parágrafo Único. Para o recebimento dos componentes fixo e variável de que trata o "caput", o Núcleo de Telessaúde deverá: (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 3º, Parágrafo Único)

I - ter, no mínimo, 80 (oitenta) equipes de Atenção Básica participantes cadastradas na plataforma de Telessaúde; (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 3º, Parágrafo Único, I)

II - possuir equipes vinculadas em Unidade Básica de Saúde (UBS) com ponto de Telessaúde no SCNES; (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 3º, Parágrafo Único, II)

III - possuir equipes com histórico de solicitação de teleconsultorias nos últimos 3 (três) meses; e (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 3º, Parágrafo Único, III)

IV - enviar, mensalmente, o relatório de produção do Núcleo para o Sistema de Monitoramento do Telessaúde vigente. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 3º, Parágrafo Único, IV)

Art. 154. O componente fixo corresponderá a 50% (cinquenta por cento) do valor total do incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado ao respectivo ente federativo e será definido de acordo com o porte do Núcleo de Telessaúde. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 4º)

Art. 155. O componente variável corresponderá a 50% (cinquenta por cento) do valor total do incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado ao respectivo ente federativo e será definido de acordo com os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 5º)

I - atividade de equipes ativas e participantes, relativa aos profissionais que utilizam os serviços de telessaúde no mês de referência; (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 5º, I)

II - definição e pactuação de linhas de cuidado e/ou especialidades prioritárias; (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 5º, II)

III - porte do Núcleo de Telessaúde; e (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 5º, III)

IV - produção total de teleconsultorias, por equipe e por médico da equipe, a cada mês, que podem ser classificadas como: (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 5º, IV)

a) síncrona: teleconsultoria realizada em tempo real, por web ou videoconferência e por telefone; ou (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 5º, IV, a)

b) assíncrona: teleconsultoria realizada por meio de mensagens em texto, "off-line". (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 5º, IV, b)

Parágrafo Único. As pactuações de que trata o inciso II do "caput" deverão ocorrer na CIR ou CIB. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 156. Para definição do valor do incentivo financeiro do componente variável referente ao critério estabelecido pelo art. 155, I, serão levados em consideração: (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 6º)

I - a relação do número de equipes participantes ativas pelo número total de equipes participantes do respectivo Núcleo de Telessaúde; e (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 6º, I)

II - a relação do número de médicos participantes ativos pelo número total de médicos participantes do respectivo Núcleo de Telessaúde. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 6º, II)

Parágrafo Único. Para efeito do disposto nos incisos I e II do "caput", considera-se: (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 6º, Parágrafo Único)

I - equipe participante ativa ou médico participante ativo: equipe ou profissional que solicitou teleconsultoria no mês de referência para pagamento; e (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 6º, Parágrafo Único, I)

II - equipe participante ou médico participante: a equipe ou profissional com histórico de solicitação de teleconsultoria nos últimos 3 (três) meses. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 6º, Parágrafo Único, II)

Art. 157. Para definição do valor do recurso do componente variável referente ao critério estabelecido pelo art. 155, II, serão levados em consideração: (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 7º)

I - a definição e a pactuação de linhas de cuidado e/ou especialidades prioritárias, envolvendo gestores, serviços e equipes participantes do núcleo; e (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 7º, I)

II - a definição e a pactuação de Protocolos de Encaminhamento e Teleconsultoria articulados à regulação. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 7º, II)

Art. 158. Para recebimento do valor do recurso do componente variável que será calculado conforme o critério estabelecido pelo art. 155, IV, é indispensável: (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 8º)

I - a realização, no mínimo, de 1 (uma) teleconsultoria no mês por equipe, excetuando-se a produção descrita no inciso II; e (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 8º, I)

II - a realização, no mínimo, de 1 (uma) teleconsultoria no mês pelo médico da equipe relacionada à linha de cuidado ou especialidade definida e pactuada. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 8º, II)

Art. 159. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos da Portaria de Consolidação nº 6. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 18)

Art. 160. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 19)

Art. 161. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 20)

Art. 162. Os recursos financeiros para execução do custeio mensal destinado aos núcleos municipais e intermunicipais de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.8577 - Piso de Atenção Básica Fixo e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO 0005). (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 21)

Art. 163. Os recursos financeiros para execução do custeio mensal destinado aos núcleos estaduais de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Média e Alta Complexidade (MAC). (Origem: PRT MS/GM 2859/2014, Art. 22)

Seção IX

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal Destinado aos Núcleos de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica

Art. 164. Ficam definidos os valores do incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos Núcleos de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica de que trata a Subseção VI da Seção I do Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 1º)

Art. 165. O valor do componente fixo do incentivo financeiro de custeio mensal será definido de acordo com o porte do Núcleo de Telessaúde, na seguinte gradação: (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 2º)

I - para o Núcleo de Telessaúde porte I: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) a cada mês; (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 2º, I)

II - para o Núcleo de Telessaúde porte II: R$ 30.000,00 (trinta mil reais) a cada mês; (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 2º, II)

III - para o Núcleo de Telessaúde porte III: R$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) a cada mês; e (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 2º, III)

IV - para o núcleo de Telessaúde porte IV: R$ 40.000,00 (quarenta mil reais) a cada mês. (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 2º, IV)

Parágrafo Único. Na hipótese do Núcleo de Telessaúde contar, no mínimo, com 1.200 (mil e duzentas) equipes da Atenção Básica participantes e, a partir de então, para cada número adicional de 300 (trezentas) equipes da Atenção Básica participantes, o Ministério da Saúde acrescentará o valor de R$ 5.000,00 (cinco mil reais) ao mês ao valor disposto no art. 165, IV. (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 166. O valor do componente variável do incentivo financeiro de custeio mensal será dividio, considerando-se o porte do Núcleo de Telessaúde, em 3 (três) partes, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 3º)

I - pela atividade de equipes da Atenção Básica ativas e participantes: até 40% (quarenta por cento) do valor total do componente variável a ser recebido; (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 3º, I)

II - pela definição e pactuação de linhas de cuidado e/ou especialidades prioritárias: 20% (vinte por cento) do valor total do componente variável a ser recebido; e (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 3º, II)

III - pela produção total de teleconsultorias: até 40% (quarenta por cento) do valor total do componente variável a ser recebido. (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 3º, III)

Art. 167. Fará jus ao rebebimento das partes do componente variável de que trata o art. 166 o Núcleo de Telessaúde que: (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 4º)

I - tiver, no mínimo, 20% (vinte por cento) de equipes participantes ativas no mês; (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 4º, I)

II - tiver, no mínimo, 20% (vinte por cento) de médicos participantes ativos no mês; e (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 4º, II)

III - realizar, no mínimo, 1 (uma) teleconsultoria no mês por equipe e, realizar, no mínimo, 1 (uma) teleconsultoria no mês por médico da equipe relacionada à linha de cuidado ou especialidade definida e pactuada. (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 4º, III)

Art. 168. Para fazer jus ao recebimento da parte do componente variável de que trata o art. 166, II, o ente federativo sede de Núcleo de Telessaúde encaminhará, para o Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), a resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF) com a definição e a pactuação de linhas de cuidado e/ou especialidades prioritárias e seus respectivos protocolos de encaminhamento. (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 5º)

Art. 169. Os valores do incentivo financeiro do componente variável de custeio referente à parte de que trata o art. 166, III serão pagos considerando-se o porte do Núcleo de Telessaúde e a produção total de teleconsultorias síncronas e assíncronas no mês por equipe, observada a seguinte gradação: (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 6º)

I - produção de teleconsultoria por equipe participante: (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 6º, I)

a) de 1 (um) a 1,9 (um vírgula nove) teleconsultoria por equipe participante ao mês: 60% (sessenta por cento) de "X"; (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 6º, I, a)

b) de 2 (dois) a 2,9 (dois vírgula nove) teleconsultorias por equipe participante ao mês: 80% (oitenta por cento) de "X"; (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 6º, I, b)

c) Mais de 3 (três) teleconsultorias por equipe participante ao mês: 100% (cem por cento) de "X"; e (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 6º, I, c)

II - produção de teleconsultoria pelo médico da equipe relacionada à linha de cuidado ou especialidade pactuada no mês: (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 6º, II)

a) de 1 (um) a 1,9 (um vírgula nove) teleconsultorias por médico participante ao mês: 60% (sessenta por cento) de "X"; (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 6º, II, a)

b) de 2 (dois) a 2,9 (dois vírgula nove) teleconsultorias por médico participante ao mês: 80% (oitenta por cento) de "X"; e (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 6º, II, b)

c) Mais de 3 (três) teleconsultorias por médico participante ao mês: 100% (cem por cento) de "X". (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 6º, II, c)

Parágrafo Único. A variável "X" disposta no art. 169 equivale à 20% (vinte por cento) do valor repassado ao Núcleo segundo o seu porte. (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 170. Os valores do incentivo financeiro de custeio mensal e a respectiva forma de gradação para cada componente encontram-se detalhados no Anexo XLIX . (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 7º)

Art. 171. Os recursos financeiros para execução do objeto de que trata esta Seção, para os Núcleos Municipais e Intermunicipais, são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.8577 - Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo). (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 8º)

Art. 172. Os recursos financeiros para execução do objeto de que trata esta Seção, para os Núcleos Estaduais, são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Média e Alta Complexidade (MAC). (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Art. 9º)

(Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

Seção X

Do Financiamento do Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde - PIUBS (Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

Art. 172-A. O Ministério da Saúde promoverá o custeio mensal dos recursos destinados ao Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde - PIUBS, previsto nos arts. 504-A a 504-D da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. (Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

Art. 172-B. Nos casos de contratação pelo Ministério da Saúde de empresas credenciadas cujas soluções tenham sido escolhidas pelos Municípios e pelo Distrito Federal, nos termos do inciso I caput do art. 504-B da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 2017, o Ministério da Saúde custeará o valor integral da contratação, sendo abatidos do Piso de Atenção Básica Varável (PAB Variável) os seguintes percentuais mensais: (Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

I - 50% (cinquenta por cento) do valor fixado para custeio da contratação, quando este corresponder a montante de até 30% (trinta por cento) do total do PAB Variável recebido pelo município ou pelo Distrito Federal; ou (Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

II - 30% (trinta por cento) do valor fixado para custeio da contratação, quando este corresponder a montante maior do que 30% (trinta por cento) e menor ou igual a 60% (sessenta por cento) do total do PAB Variável recebido pelo Município ou pelo Distrito Federal. (Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

Parágrafo único. Não haverá abatimento do PAB Variável quando o valor fixado para custeio da contratação corresponder a montante maior do que 60% (sessenta por cento) do total do PAB Variável recebido pelo Município ou pelo Distrito Federal. (Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

Art. 172-C. Para os casos de transferência de recursos financeiros para o custeio dos prontuários eletrônicos já em funcionamento nas Unidades Básicas de Saúde - UBS dos Municípios e Distrito Federal, nos termos do inciso II do caput do art. 504- B da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 2017, os percentuais e critérios de repasses serão pactuados por meio de resolução da Comissão Tripartite. (Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

Art. 172-D. Os Municípios e o Distrito Federal poderão ter suspensos os repasses do PAB Variável em razão do descumprimento das obrigações assumidas no termo de adesão ao PIUBS, consoante deliberação do Comitê Gestor do PIUBS - CGPIUBS, na forma do inciso III do caput do art. 504-D da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 2017. (Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

§ 1º Sanada a irregularidade que que ensejou a suspensão dos repasses previstos no caput, o CGPIUBS providenciará a retomada dos repasses ao município ou ao Distrito Federal. (Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

§ 2º A adesão de município ou do Distrito federal ao PIUBS não isentará o ente e suas equipes de Atenção Básica de transmitir os dados de produção mensal para a base nacional do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB em qualquer fase do programa, sob pena de suspensão dos repasses do PAB Variável. (Incluído pela PRT GM/MS n° 2.920 de 31.10.2017)

TÍTULO III
DO CUSTEIO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
(Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO II, Seção II)

Art. 173. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 13)

I - Componente Limite Financeiro da MAC; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 13, I)

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC). (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 13, II)

Art. 174. O Componente Limite Financeiro da MAC dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios será destinado ao financiamento de ações de média e alta complexidade em saúde e de incentivos transferidos mensalmente. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14)

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º)

I - Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, I)

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, II)

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, III)

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, IV)

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde (FIDEPS); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, V)

VI - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena (IAPI); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, VI)

VII - Incentivo de Integração do SUS (INTEGRASUS); e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, VII)

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, VIII)

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do FNS aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 2º)

Art. 175. Os procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, atualmente financiados pelo FAEC, serão gradativamente incorporados ao Componente Limite Financeiro MAC dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e devem ser publicados em portarias específicas, conforme cronograma e critérios a serem pactuados na CIT. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 15)

Parágrafo Único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 15, Parágrafo Único)

Art. 176. O Componente FAEC, considerando o disposto no art. 175, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 16)

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 16, I)

II - transplantes e procedimentos vinculados; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 16, II)

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 16, III)

IV - novos procedimentos, não relacionados aos constantes da tabela vigente ou que não possuam parâmetros para permitir a definição de limite de financiamento, por um período de seis meses, com vistas a permitir a formação de série histórica necessária à sua agregação ao Componente Limite Financeiro da Atenção de MAC. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 16, IV)

Parágrafo Único. Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 16, § 1º)

Art. 177. Os procedimentos da atenção básica, atualmente financiados pelo FAEC, serão incorporados ao bloco de Atenção Básica dos Municípios e do Distrito Federal, conforme o cronograma previsto no art. 175: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 17)

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 17, I)

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 17, II)

III - 0707102-7 Adesão ao componente I - Incentivo à Assistência pré-natal; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 17, III)

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 17, IV)

CAPÍTULO I
DOS COMPONENTES DE FINANCIAMENTO NO BLOCO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR (MAC)

Seção I
Do Custeio do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)

Art. 178. Ficam definidos os recursos financeiros a serem destinados ao financiamento das atividades do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) no montante de R$ 35.000.000,00 (trinta e cinco milhões de reais), sendo que destes, R$ 11.000.000,00 (onze milhões de reais) correspondem a recursos adicionais aos despendidos na triagem neonatal à época da publicação da Portaria nº 822, de 6 de junho de 2001. (Origem: PRT MS/GM 822/2001, Art. 10)

§ 1º Os recursos adicionais de que trata o caput deste artigo serão disponibilizados pelo FAEC, sendo que sua incorporação aos tetos financeiros dos estados ocorrerá na medida em que estes se habilitarem nas respectivas Fases de Implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal. (Origem: PRT MS/GM 822/2001, Art. 10, § 1º)

§ 2º Os recursos orçamentários a serem destinados ao financiamento das atividades do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 822/2001, Art. 10, § 2º)

I - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; (Origem: PRT MS/GM 822/2001, Art. 10, § 2º, I)

II - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 822/2001, Art. 10, § 2º, II)

Seção II
Do Repasse de Recursos Financeiros pelo Ministério da Saúde Destinados à Aquisição de Produtos Médicos de Uso Único pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal, Municípios e Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos que Atuam de Forma Complementar ao SUS

Art. 179. Esta Seção estabelece procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde destinados à aquisição de produtos médicos de uso único pelas secretarias de saúde dos estados, Distrito Federal, mípios e entidades privadas sem fins lucrativos que atuam de forma complementar ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 1º)

Art. 180. São considerados produtos médicos de uso único, de acordo com o item 13.4 do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 185, de 22 de outubro de 2001, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), qualquer produto médico destinado a ser usado na prevenção, diagnóstico, terapia, reabilitação ou anticoncepção, de uso único, segundo especificado pelo fabricante. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 2º)

Art. 181. Os produtos médicos de uso único cuja aquisição poderá ser feita nos termos desta Seção encontram-se relacionados em lista disponível no Portal do Ministério da Saúde, com acesso realizado pelo endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 3º)

§ 1º A lista de que trata o "caput" conterá o preço máximo de aquisição, por região geográfica, para cada produto médico de uso único. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 3º, § 1º)

§ 2º O preço máximo de aquisição, por região geográfica, de cada produto médico de uso único é fixado com base nos preços informados no Banco de Preços em Saúde do Ministério da Saúde (BPS), nas compras realizadas pelos órgãos e entidades públicas federais constantes no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG) e nos parâmetros de preços constantes em publicações especializadas do mercado de produtos para a saúde. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 3º, § 2º)

§ 3º O preço máximo de aquisição, por região geográfica, de cada produto médico de uso único, publicado pelo Ministério da Saúde, constitui o preço máximo de compra do referido produto, sendo obrigatória a observância das regras previstas: (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 3º, § 3º)

I - na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e em seu regramento complementar pelos estados, Distrito Federal e municípios, observando-se, ainda, se houver, legislação própria de aquisições de bens; e (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 3º, § 3º, I)

II - no Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, e em seu regramento complementar pelas instituições privadas sem fins lucrativos que atuam de forma complementar ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 3º, § 3º, II)

§ 4º Compete ao Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID/SE/MS) a fixação do preço máximo de aquisição, por região geográfica, de cada produto médico de uso único de que trata o § 2º. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 3º, § 4º)

Art. 182. O repasse dos recursos financeiros objeto desta Seção será feito em parcela única do Fundo Nacional de Saúde para: (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 7º)

I - os fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, compondo o Bloco de Financiamento da Atenção de MAC, na forma do que dispõe o art. 5º; e (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 7º, I)

II - as instituições privadas sem fins lucrativos que atuam de forma complementar ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 7º, II)

§ 1º Os recursos financeiros transferidos serão movimentados em conta bancária específica aberta pelo Fundo Nacional de Saúde em nome dos respectivos fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e das instituições privadas sem fins lucrativos que atuam de forma complementar ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 7º, § 1º)

§ 2º Enquanto os recursos não forem investidos na sua finalidade, é responsabilidade do beneficiário aplicá-los em caderneta de poupança, com utilização obrigatória de seus rendimentos na aquisição dos produtos médicos de uso único cuja listagem foi aprovada pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 7º, § 2º)

Art. 183. No caso da aquisição dos produtos médicos de uso único pelas instituições privadas sem fins lucrativos, que atuam de forma complementar ao SUS, ser realizada com preços menores que o preço máximo de aquisição definido pelo Ministério da Saúde nos termos do art. 181, a instituição poderá solicitar ajuste do plano de trabalho do convênio a fim de obter autorização do Ministério da Saúde para executar os recursos financeiros remanescentes na aquisição de maior quantidade e/ou novos produtos médicos de uso único. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 8º)

Parágrafo Único. Compete à SAS/MS a avaliação da proposta de ajuste do plano de trabalho do convênio de que trata o "caput" e, em caso de aprovação, a adoção das providências necessárias para a celebração do respectivo termo aditivo. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 8º, Parágrafo Único)

Art. 184. As aquisições de produtos médicos de uso único efetuadas nos termos desta Seção pelas secretarias de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios e instituições privadas sem fins lucrativos que atuam de forma complementar ao SUS deverão ser cadastradas no BPS, cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico http://www.saude.gov.br/banco. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 9º)

Art. 185. Os recursos financeiros transferidos serão movimentados sob fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de controle interno do Poder Executivo e pelo Tribunal de Contas da União conforme o disposto no art. 3º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 10)

Art. 186. A comprovação da aplicação dos recursos financeiros transferidos será analisada com base: (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 11)

I - no Relatório Anual de Gestão (RAG), no caso de estados, Distrito Federal e municípios; e (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 11, I)

II - no Decreto nº 6.170, de 2007, no caso das instituições privadas sem fins lucrativos que atuam de forma complementar ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 11, II)

Art. 187. O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), com fundamento nos relatórios de gestão, acompanhará a conformidade da aplicação dos recursos transferidos nos termos do disposto no art. 5º do Decreto nº 1.232, de 1994. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 12)

Art. 188. Para fins do disposto nesta Seção: (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 13)

I - o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 13, I)

a) à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados na aquisição dos produtos médicos de uso único cuja listagem foi aprovada pelo Ministério da Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 13, I, a)

b) ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado; (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 13, I, b)

II - a instituição privada sem fins lucrativos que atua de forma complementar ao SUS estará sujeita à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, além dos respectivos rendimentos financeiros, ao Fundo Nacional de Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias, nos termos do Decreto nº 6.170, de 2007, ressalvada a possibilidade de aplicação de outras penalidades cabíveis nos termos da legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 13, II)

Art. 189. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.4525 - Apoio a Manutenção de Unidades de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1958/2013, Art. 14)

Seção III

Da Incorporação ao Limite Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar, dos Valores Resultantes do Processo de Contratualização, Destinados ao Custeio e a Manutenção dos Hospitais de Ensino

Art. 190. Fica estabelecido que os recursos financeiros que estão sendo repassados em conta específica aos estados e municípios, correspondentes aos 30% (trinta por cento) dos valores resultantes do processo de contratualização, destinados ao custeio e à manutenção dos hospitais de ensino, sejam incorporados ao limite financeiro anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar (média e alta complexidade) dos estados e municípios em gestão plena do sistema, conforme distribuição constante no Anexo XXVII passando a onerar os seguintes programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 907/2005, Art. 1º)

I - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e (Origem: PRT MS/GM 907/2005, Art. 1º, I)

II - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 907/2005, Art. 1º, II)

Art. 191. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, dos valores mensais aos respectivos fundos municipais e estaduais de saúde. (Origem: PRT MS/GM 907/2005, Art. 2º)

Seção IV

Dos Incrementos Financeiros aos Valores dos Procedimentos Realizados nos Estabelecimentos de Saúde Habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Art. 192. Fica criado o Código 14.16 na Tabela de Habilitação do SCNES, conforme Anexo 3 do Anexo X da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 1153/2014, Art. 2º)

§ 1º Após o cumprimento dos critérios ora estabelecidos, os Hospitais Amigos da Criança serão habilitados pelo Código 14.16. (Origem: PRT MS/GM 1153/2014, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Os Hospitais Amigos da Criança habilitados com o código referido no "caput" perceberão, a título de incremento aos procedimentos de assistência ao parto e atendimento ao recém-nascido em sala de parto, os percentuais descritos nos Anexos 4 e 5 do Anexo X da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 1153/2014, Art. 2º, § 2º)

Art. 193. Ficam instituídos novos incrementos financeiros aos valores dos procedimentos realizados nos estabelecimentos de saúde habilitados na IHAC, abaixo transcritos: (Origem: PRT MS/GM 1153/2014, Art. 3º)

I - procedimentos de parto normal e cesariana em gestação de alto risco, nos termos descritos no Anexo 4 do Anexo X da Portaria de Consolidação nº 2; e (Origem: PRT MS/GM 1153/2014, Art. 3º, I)

II - atendimentos ao recém-nascido em sala de parto, nos termos descritos no Anexo 5 do Anexo X da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 1153/2014, Art. 3º, II)

Art. 194. Os hospitais amigos da criança que estivessem habilitados, quando da publicação da Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014, com o Código 14.04, na Tabela de Habilitação do SCNES, continuarão a receber o mesmo valor pelos procedimentos de assistência ao parto anteriormente previsto na Portaria nº 1.117/GM/MS, de 7 de junho de 2004. (Origem: PRT MS/GM 1153/2014, Art. 14)

§ 1º Após o prazo de 18 meses da publicação da Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014, o Código 14.04 fica excluído e os respectivos estabelecimentos de saúde serão automaticamente desabilitados da IHAC caso não comprovem o cumprimento dos novos critérios ora estabelecidos. (Origem: PRT MS/GM 1153/2014, Art. 14, § 1º)

§ 2º Os estabelecimentos de saúde já habilitados na IHAC que cumpriram os novos critérios ora estabelecidos dentro do prazo de 18 meses da publicação da Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014, continuarão habilitados na IHAC e passarão a ser registrados pelo Código 14.16 na Tabela de Habilitação do SCNES. (Origem: PRT MS/GM 1153/2014, Art. 14, § 2º)

Art. 195. Os recursos financeiros, para a execução das atividades referentes à Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 1153/2014, Art. 17)

Seção V

Do Financiamento dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD)

Art. 196. Ficam alterados os valores dos procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) realizados pelos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), segundo critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde Bucal, conforme os incisos a seguir: (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 1º)

I - código 07.01.07.012-9, Prótese Total Mandibular, 150 reais; (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 1º, I)

II - código 07.01.07.013-7, Prótese Total Maxilar, 150 reais; (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 1º, II)

III - código 07.01.07.009-9, Prótese Parcial Mandibular Removível, 150 reais; (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 1º, III)

IV - código 07.01.07.010-2, Prótese Parcial Maxilar Removível, 150 reais; (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 1º, IV)

V - código 07.01.07.014-5, Próteses Coronárias/Intrarradiculares Fixas/Adesivas (por Elemento), 150 reais. (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 1º, V)

Art. 197. Fica atualizada, no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), a Tabela do Tipo de Estabelecimento, alterando o Tipo de Estabelecimento 39 - Unidade de Saúde de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) criando o subtipo de estabelecimento 39.03 - Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD). (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 2º)

Parágrafo Único. Ao gestor local cabe providenciar a adequação dos cadastros de LRPD já existentes com o Subtipo de Estabelecimento instituído por esta Portaria nº 2374/GM/MS, de 07 de outubro de 2009 no prazo máximo de 6 (seis) meses. (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 198. Os procedimentos realizados pelos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias serão financiados na forma proposta na Seção I do Capítulo V do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5, apenas para os municípios que cadastrarem no CNES, os estabelecimentos próprios e/ou os privados que foram contratados como Laboratório Regional de Prótese Dentária para prestar serviços ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 3º)

§ 1º O estabelecimento que realizar atendimento ao paciente, que utilizará a prótese, deverá informar a realização do Serviço Especializado 123 - SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS, com a classificação 007 - OPM EM ODONTOLOGIA. (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 3º, § 1º)

§ 2º O LRPD deverá possuir, no mínimo, um profissional com o CBO - 3224-10 - Protético Dentário e realizar, ao menos, um dos procedimentos definidos no art. 196. (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 3º, § 2º)

Art. 199. O financiamento desses procedimentos será incluído no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade do Estado, do Distrito Federal e dos municípios. (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 4º)

Art. 200. Os recursos orçamentários, objeto desta Seção, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 5º)

Art. 201. Caberá à Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação - adotar, junto ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SE/MS), as providências necessárias para adequações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) ao que dispõe esta Seção. (Origem: PRT MS/GM 2374/2009, Art. 6º)

Seção VI

Dos Valores dos Incentivos de Implantação e de Custeio Mensal dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs)

Art. 202. Fica definido, na forma abaixo, o valor de antecipação do incentivo financeiro de implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 1º)

I - R$ 60.000,00 (sessenta mil reais) para cada CEO Tipo1; (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 1º, I)

II - R$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) para cada CEO Tipo 2; e (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 1º, II)

III - R$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) para cada CEO Tipo 3. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 1º, III)

§ 1º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, em parcela única, para os fundos de saúde do Distrito Federal, dos estados e dos municípios correspondentes aos recursos de que trata o caput deste artigo, sem onerar os respectivos tetos da assistência de média e alta complexidade. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 1º, § 1º)

§ 2º O incentivo repassado deverá ser aplicado na implantação do CEO, podendo ser utilizados para construção/reforma/ampliação do local em que funcionará o CEO e para compra de equipamentos/materiais permanentes. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 1º, § 2º)

§ 3º Caberá um único incentivo por CEO habilitado. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 1º, § 3º)

Art. 203. Fica definido, na forma abaixo, o valor do incentivo financeiro de custeio mensal dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO): (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 2º)

I - R$ 8.250,00 (oito mil duzentos e cinquenta reais) para cada CEO Tipo I; (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 2º, I)

II - R$ 11.000,00 (onze mil reais) para cada CEO Tipo II; (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 2º, II)

III - R$ 19.250,00 (dezenove mil duzentos e cinquenta reais) para cada CEO Tipo III. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 2º, III)

§ 1º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, dos valores mensais para os fundos de saúde do Distrito Federal, dos estados e dos municípios, sem onerar os respectivos tetos da assistência de média complexidade. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Os recursos instituídos no caput deste artigo são destinados ao custeio mensal dos CEO. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Os municípios, estados e Distrito Federal só passarão a receber os recursos de que trata a Seção VI do Capítulo I do Título III após efetivo funcionamento do serviço, atestado pelo gestor de saúde junto a Coordenação-Geral de Saúde Bucal (CGSB/DAB/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 2º, § 3º)

Art. 204. Os CEO são estabelecimentos de saúde que prestam serviços de média complexidade em saúde bucal com o objetivo de garantir a referência e contrarreferência para as Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 3º)

Art. 205. Todos os CEO habilitados pelo Ministério da Saúde, conforme Seção I do Capítulo V do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5, devem realizar, no mínimo, as seguintes áreas clínicas: diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos

tecidos moles e duros; endodontia; e atendimento a pacientes com necessidades especiais. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 4º)

Parágrafo Único. Os procedimentos básicos elencados no Anexo XL , são exclusivos para o atendimento a pacientes com necessidades especiais. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 206. Fica definido, na forma abaixo, o valor adicional do incentivo de custeio mensal dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) aderidos à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º)

I - R$ 1.650,00 (hum mil seiscentos e cinquenta reais) para cada CEO Tipo I; (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º, I)

II - R$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais) para cada CEO Tipo II; e (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º, II)

III - R$ 3.850,00 (três mil oitocentos e cinquenta reais) para cada CEO Tipo III. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º, III)

§ 1º Os CEO que forem incorporados à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência terão o objetivo de garantir a referência e contrarreferência para as Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica no atendimento a pessoas com deficiência. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Para receber este adicional o município deverá ter realizado sua adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e será condicionado ao cumprimento dos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º, § 2º)

I - Os CEO, independente do tipo, deverão disponibilizar no mínimo 40 (quarenta) horas semanais para atendimento exclusivo a pessoa com deficiência; (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º, § 2º, I)

II - Os CEO deverão atuar como referência municipal/regional para o atendimento odontológico a pessoas com deficiência, com área de abrangência e municípios aos quais prestará referência previstos dentro do Plano de Ação para implantação da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência; (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º, § 2º, II)

III - Os profissionais do CEO, do atendimento a pessoas com deficiência, além do atendimento clínico, deverão atuar como apoio técnico matricial para as equipes de saúde bucal da atenção básica de sua área de abrangência; (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º, § 2º, III)

IV - O gestor de saúde deverá assinar um Termo de Compromisso, onde serão pactuadas metas mínimas de atendimento a pessoas com deficiência, de acordo com o tipo de CEO, monitoradas posteriormente pelo Ministério da Saúde, por meio de indicadores específicos. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º, § 2º, IV)

§ 3º O Ministério da Saúde disponibilizará, no prazo de 30 (trinta) dias a partir da publicação da Portaria nº 1341/GM/MS, de 29 de junho de 2012, o modelo de Termo de Compromisso, no endereço eletrônico http://www.saude.gov.br/bucal. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 5º, § 3º)

Art. 207. Fica definido as condições gerais e o fluxo para o recebimento do adicional no valor do incentivo financeiro de custeio mensal dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), conforme a seguir. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 6º)

§ 1º O gestor municipal ou estadual poderão solicitar o adicional do custeio de quantos estabelecimentos forem necessários para o atendimento à demanda da população com deficiência, limitada à disponibilidade financeira do Ministério da Saúde, que priorizará CEO em áreas com maior grau de vulnerabilidade. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 6º, § 1º)

§ 2º O gestor municipal ou estadual interessado em receber o adicional de custeio mensal do CEO deverá apresentar sua proposta à Comissão Intergestores Regional (CIR) ou ao Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF) e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) do respectivo estado/ região. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 6º, § 2º)

§ 3º A partir da aprovação da proposta do pleiteante, a CIB informará à Coordenação-Geral de Saúde Bucal, do Departamento de Atenção Básica, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGSB/DAB/SAS/MS) o(s) município(s) e o(s) estabelecimento(s) de saúde aprovado(s). (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 6º, § 3º)

§ 4º Caberá ao Ministro da Saúde a formalização da liberação do incentivo adicional do CEO por meio de portaria específica. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 6º, § 4º)

Art. 208. Fica estabelecido que para fazer jus ao adicional, objeto do art. 206, os municípios, estados e Distrito Federal deverão apresentar a Coordenação-Geral de Saúde Bucal, do Departamento de Atenção Básica, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGSB/DAB/SAS/MS), os seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 7º)

I - Ofício do gestor solicitando o adicional no valor do incentivo financeiro de custeio mensal do Centro de Especialidades Odontológica (CEO); (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 7º, I)

II - Cópia da resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) estadual aprovando o incentivo adicional do Centro de Especialidades Odontológica (CEO); e (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 7º, II)

III - Termo de Compromisso, conforme modelo disponibilizado pelo Ministério da Saúde, onde serão pactuadas metas mínimas de atendimento a pessoas com deficiência, de acordo com o tipo de CEO. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 7º, III)

Art. 209. Fica definido que, para fins de monitoramento e avaliação, os procedimentos odontológicos realizados em pessoas com deficiência, em qualquer CEO habilitado pelo Ministério da Saúde, aderidos ou não à Rede de Cuidado à Pessoas com Deficiência, deverão ser informados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) através do instrumento de registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I). (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 8º)

Art. 210. Fica definido que os recursos orçamentários de que trata esta Seção corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.8730 - Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada. (Origem: PRT MS/GM 1341/2012, Art. 9º)

Seção VII

Do Financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs)

Art. 211. Fica instituído incentivo financeiro da ordem de R$ 79.200,00 (setenta e nove mil e duzentos reais) para cada CEO Tipo 1, R$ 105.600,00 (cento e cinco mil e seiscentos reais) para cada CEO Tipo 2 e R$ 184.800,00 (cento e oitenta e quatro mil e oitocentos reais) para cada CEO Tipo 3, credenciados pelo Ministério da Saúde, destinados ao custeio dos serviços de saúde ofertados nas referidas unidades de saúde. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 1º)

§ 1º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, dos valores mensais para o fundo estadual e para os fundos municipais de saúde correspondentes, sem onerar os respectivos tetos da assistência de média complexidade, em parcelas mensais, correspondendo a 1/12 (um doze avos) dos respectivos valores. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 1º, § 1º)

§ 2º Os recursos estabelecidos no caput deste artigo são destinados ao custeio dos CEOs. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 1º, § 2º)

Art. 212. Fica definido incentivo financeiro de implantação da ordem de R$ 40.000,00 (quarenta mil reais) para cada CEO Tipo 1, R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada CEO Tipo 2, e R$ 80.000,00 (oitenta mil

reais) para cada CEO Tipo 3, credenciados pelo Ministério da Saúde, que deverão ser utilizados pelos municípios e estados na implantação das Unidades de Saúde habilitadas. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 2º)

§ 1º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, em parcela única, para o fundo estadual e para os fundos municipais de saúde correspondentes dos recursos de que trata o caput deste artigo. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Caberá um único incentivo por CEO habilitado, de acordo com a Seção I do Capítulo V do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 2º, § 2º)

Art. 213. Nos casos em que houver mudança do tipo de CEO, será alterado somente o valor correspondente ao incentivo financeiro destinado ao custeio dos serviços de saúde. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 3º)

§ 1º Caberá à Comissão Intergetores Bipartite (CIB) a aprovação da alteração de tipo de CEO. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Não será transferida a diferença correspondente ao incentivo financeiro de implantação. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 3º, § 2º)

Art. 214. Será realizada avaliação pelo Departamento de Atenção Básica - Área da Saúde Bucal, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (DAB/SAS/MS), mediante relatório elaborado e enviado, no mínimo trimestralmente, sem prejuízo de outras formas, conforme Anexo XL . (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 4º)

Art. 215. O não atendimento às condições estabelecidas no Anexo XL implicará o descredenciamento das Unidades de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 5º)

Parágrafo Único. Caberá às CIBs e/ou ao Ministério da Saúde encaminhar a solicitação ao DAB/SAS/MS, para posterior publicação. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 216. Os municípios e estados com unidade(s) credenciada(s) só passarão a receber os recursos de que trata o art. 211 após efetivo funcionamento do serviço, atestado pelo gestor junto ao DAB/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 6º)

Art. 217. Os recursos orçamentários de que trata esta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Art. 7º)

Art. 218. O fluxo a ser utilizado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), para os procedimentos previstos no Anexo XL , fica definido da forma prevista abaixo: (Origem: PRT MS/GM 1464/2011, Art. 3º)

I - Quando da apresentação dos procedimentos no SIA/SUS, será verificado o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do profissional que os realizou; (Origem: PRT MS/GM 1464/2011, Art. 3º, I)

II - Caso tenha sido por profissional do grupo 2232 (odontologia), será observado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) se o estabelecimento dispõe de habilitação CEO com a regra contratual 7107 - Estabelecimento, sem geração de crédito, nas ações especializadas de odontologia (incentivo CEO I, II e III); (Origem: PRT MS/GM 1464/2011, Art. 3º, II)

III - Neste caso, não haverá geração de crédito para estes procedimentos; e (Origem: PRT MS/GM 1464/2011, Art. 3º, III)

IV - Caso o profissional que realizou os procedimentos não seja do código de CBO 2232 ou o estabelecimento não tenha a habilitação CEO, será gerado crédito normalmente no SIA/SUS. (Origem: PRT MS/GM 1464/2011, Art. 3º, IV)

Art. 219. Fica concedida aos CEOs, relacionados no Anexo XLI , a adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e ficam definidos os valores adicionais dos incentivos financeiros destinados ao custeio mensal. (Origem: PRT MS/GM 618/2014, Art. 1º)

Parágrafo Único. O não atendimento às condições e características definidas nesta Seção, na Seção I do Capítulo V do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5 e na Seção VI do Capítulo I do Título III, pelo município/estado pleiteante, implicará, a qualquer tempo, no descredenciamento da Unidade de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 618/2014, Art. 1º, Parágrafo Único)

Art. 220. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, dos valores adicionais dos incentivos financeiros destinados ao custeio mensal, para os fundos municipais/estaduais de saúde correspondentes. (Origem: PRT MS/GM 618/2014, Art. 2º)

Parágrafo Único. Os recursos orçamentários pertinentes correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.8730 - PO - 0003 - Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada. (Origem: PRT MS/GM 618/2014, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 221. A cada ciclo, os estados, municípios e o Distrito Federal que aderirem ao Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO) farão jus ao Incentivo Financeiro do PMAQ-CEO, denominado Componente de Qualidade da Atenção Especializada em Saúde Bucal, que será repassado aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios em 2 (dois) momentos: (Origem: PRT MS/GM 1599/2015, Art. 9º)

I - no início de cada ciclo, após a homologação da adesão do estado, Distrito Federal ou município ao PMAQ-CEO; e (Origem: PRT MS/GM 1599/2015, Art. 9º, I)

II - após a Fase 2 de cada ciclo. (Origem: PRT MS/GM 1599/2015, Art. 9º, II)

§ 1º Os valores a serem repassados aos estados, ao Distrito Federal e municípios a título do incentivo financeiro de que trata o "caput" serão estabelecidos em ato específico do Ministro de Estado da Saúde e variarão de acordo com: (Origem: PRT MS/GM 1599/2015, Art. 9º, § 1º)

I - o número de CEOs contratualizados; (Origem: PRT MS/GM 1599/2015, Art. 9º, § 1º, I)

II - as disponibilidades orçamentárias do Ministério da Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1599/2015, Art. 9º, § 1º, II)

III - no caso do inciso II do "caput", com o fator de desempenho de que trata o art. 591, § 4º da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 1599/2015, Art. 9º, § 1º, III)

§ 2º O incentivo financeiro de que trata o "caput" será transferido fundo a fundo, por meio do Componente de Qualidade da Atenção Especializada em Saúde Bucal, observado o disposto no art. 11. (Origem: PRT MS/GM 1599/2015, Art. 9º, § 2º)

Art. 221. Os valores recebidos ao longo do ciclo pelos estados, pelos municípios e pelo Distrito Federal deverão ser utilizados conforme as regras gerais da Portaria de Consolidação nº 6, e o planejamento e orçamento de cada ente. (Origem: PRT MS/GM 1599/2015, Art. 10)

Art. 221. Os recursos orçamentários de que trata o Incentivo Financeiro do PMAQ-CEO são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.8730 - Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada e 10.301.2015.219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde (PO: 0003). (Origem: PRT MS/GM 1599/2015, Art. 13)

Seção VIII

Do Financiamento para a Implantação do Plano Nacional de Implantação de Bancos de Multitecidos (Plano-BMT)

Art. 221. Fica instituído, no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), o Plano Nacional de Implantação de Bancos de Multitecidos para Transplantes (Plano-BMT). (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 1º)

§ 1º Entende-se por Banco de Multitecidos (BMT), o estabelecimento que, tendo cumprido as exigências gerais e específicas contidas no Regulamento Técnico do SNT e as estabelecidas no Anexo XI , seja apto a processar mais de um tipo de tecido humano para transplante. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 1º, § 1º)

§ 2º O Plano ora instituído tem por objetivo criar os mecanismos necessários para a implantação de BMT e para a ampliação da disponibilidade de enxertos humanos para uso assistencial em todo o território nacional; observados os princípios e as diretrizes do SUS, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 1º, § 2º)

Art. 222. O Plano-BMT deverá ter sua implantação operacionalizada pelas secretarias estaduais de saúde e do Distrito Federal e suas respectivas Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO). (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 2º)

§ 1º As Secretarias Estaduais de Saúde de que trata o "caput" deverão identificar a instituição em que será implantado o BMT, a qual poderá ser o hemocentro público do Estado, ou hospital de ensino público ou entidade beneficente. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 2º, § 1º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2540/2012)

§ 2º Para a implantação do BMT, a Secretaria Estadual de Saúde deverá apresentar proposta ao Ministério da Saúde contendo: (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 2º, § 2º)

I - identificação da instituição que implantará o BMT; (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 2º, § 2º, I)

II - compromisso de implantar o BMT no prazo de 12 (doze) meses a contar do recebimento dos recursos relacionados ao financiamento e de cumprir as exigências gerais e específicas contidas no Regulamento Técnico do SNT e as estabelecidas no Anexo XI . (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 2º, § 2º, II)

§ 3º As propostas apresentadas serão avaliadas pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, do Departamento de Atenção Especializada e Temática, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGSNT/DAET/SAS/MS), que emitirá parecer conclusivo. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 2º, § 3º)

§ 4º Serão priorizadas as propostas das secretarias estaduais de saúde daquelas unidades da Federação (UF) cuja capacidade instalada em seus bancos de tecidos isolados esteja abaixo da demanda por tecidos na UF ou região por elas atendidas, que não possuam bancos de tecidos e que apresentem número de doadores falecidos em morte encefálica ou em coração parado em quantidade adequada para a viabilização do funcionamento do BMT. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 2º, § 4º)

§ 5º Aprovada a proposta pelo Ministério da Saúde, será emitida portaria específica de habilitação da instituição ao Plano-BMT. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 2º, § 5º)

Art. 223. Fica instituído financiamento para a implantação de BMT no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) por Banco. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 3º)

§ 1º Os recursos de que trata o caput deste artigo serão destinados à implantação do BMT na unidade identificada pelo gestor estadual do SUS e compreenderá a adaptação da área física, os equipamentos, mobiliário e materiais necessários ao funcionamento do BMT, conforme descrição constante do Anexo XI . (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Os recursos serão repassados fundo a fundo ao gestor estadual que tenha sua proposta habilitada conforme estabelecido no art. 222, § 5º , e este deverá adotar as providências necessárias para o repasse dos recursos para a instituição habilitada. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 3º, § 2º)

Art. 224. Caberá aos órgãos de controle interno, especialmente ao Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA) e Controladoria-Geral da União (CGU), o monitoramento da correta aplicação dos incentivos financeiros previstos nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 3º-A)

Parágrafo Único. Em caso de irregularidades constatadas pelos órgãos definidos no "caput" deste artigo, os recursos serão restituídos ao FNS/SE/MS, acrescidos de correção monetária prevista em lei. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 3º-A, Parágrafo Único)

Art. 225. O Fundo Nacional de Saúde (FNS/MS) adotará as providências necessárias para a transferência do recurso de que trata esta Seção, em parcela única, aos estados ou ao Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 4º)

Parágrafo Único. O FNS adotará as providências necessárias para a devolução dos recursos caso não haja cumprimento do compromisso de implantação no prazo estabelecido no art. 222, § 2º , II. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 226. Os recursos orçamentários, objeto desta Seção, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, onerando o Programa de Trabalho 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Art. 5º)

Seção IX

Do Incremento Financeiro para a Realização de Procedimentos de Transplantes e o Processo de Doação de Órgãos (IFTDO)

Art. 227. Esta Seção estabelece estratégia de qualificação e ampliação do acesso aos transplantes de órgãos sólidos e de medula óssea, por meio da criação de novos procedimentos e de custeio diferenciado para a realização de procedimentos de transplantes e processo de doação de órgãos. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 1º)

§ 1º A estratégia definida no "caput" tem por objetivo a manutenção e a melhoria dos serviços de transplantes e a doação de órgãos. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 1º, § 1º)

§ 2º O custeio diferenciado referido no "caput" será formatado como Incremento Financeiro para a Realização de Procedimentos de Transplantes e o Processo de Doação de Órgãos (IFTDO). (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 1º, § 2º)

§ 3º A classificação terá efeitos financeiros a partir da primeira competência posterior à aprovação pela CGSNT/DAE/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 1º, § 3º)

Art. 228. Os estabelecimentos de saúde potencialmente destinatários do IFTDO deverão atender aos indicadores de qualidade definidos nesta Seção e serão classificados em 4 (quatro) níveis, de acordo com a complexidade, conforme delineado a seguir: (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 2º)

I - Nível A - estabelecimentos de saúde autorizados para 4 (quatro) ou mais tipos de transplantes de órgãos sólidos ou autorizados para transplante de medula óssea alogênico não aparentado; (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 2º, I)

II - Nível B - estabelecimentos de saúde autorizados para 3 (três) tipos de transplantes de órgãos sólidos; (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 2º, II)

III - Nível C - estabelecimentos de saúde autorizados para 2 (dois) tipos de transplantes de órgãos sólidos ou para pelo menos 1 (um) tipo de transplante de órgão sólido e transplante de medula óssea alogênico aparentado; e (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 2º, III)

IV - Nível D - estabelecimentos de saúde autorizados para 1 (um) tipo de transplante de órgão sólido. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 2º, IV)

Parágrafo Único. Os estabelecimentos que realizarem um índice mínimo de 3 (três) transplantes por milhão de população brasileira, por ano, mesmo que de apenas um órgão sólido (rim, fígado, pulmão ou coração) serão classificados como Nível A. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 229. Para fins de classificação, conforme art. 228, os estabelecimentos de saúde deverão apresentar à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplante da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (CGSNT/DAE/SAS/MS), via Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos/Secretaria Estadual de Saúde (CNCDO/SES), relatórios com os seguintes indicadores de qualidade: (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 3º)

I - número de transplantes, por órgão, no ano anterior ao do relatório; (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 3º, I)

II - número de transplantes por milhão de população, por órgão, no ano anterior ao do relatório; (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 3º, II)

III - curva de sobrevida dos pacientes, por tipo de transplante, no ano anterior ao do relatório; e (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 3º, III)

IV - curva de enxertos funcionantes, por tipo de transplante, dos dois últimos anos anteriores ao do relatório. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 3º, IV)

§ 1º Os estabelecimentos de saúde que realizam transplante de rim deverão apresentar, além dos indicadores previstos no "caput", o tempo médio decorrido para a confecção das fístulas arteriovenosas pelos serviços de diálises de origem dos pacientes encaminhados para transplantes, a contar da data do diagnóstico de insuficiência renal crônica. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Somente será passível de classificação o estabelecimento de saúde com atividade transplantadora de no mínimo 1 (um) ano. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 3º, § 2º)

§ 3º A classificação será renovada a cada dois anos, mediante apresentação, pelos estabelecimentos de saúde, dos mesmos relatórios descritos no "caput" à CGSNT/DAE/SAS/MS, via CNCDO/SES. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 3º, § 3º)

§ 4º Por ocasião da renovação, a classificação poderá manter-se a mesma ou ter seu nível alterado, a depender dos relatórios encaminhados pelo estabelecimento de saúde. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 3º, § 4º)

Art. 230. Os estabelecimentos de saúde poderão ser reclassificados durante o período de vigência da suas classificações atuais, nos seguintes casos: (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 4º)

I - a pedido, mediante aprovação do gestor de saúde estadual e da CGSNT/DAE/SAS/MS; (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 4º, I)

II - por solicitação de descredenciamento de modalidade de transplantes de órgãos sólidos e/ou de células que definiu a atual classificação; e (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 4º, II)

III - se a CGSNT/DAE/SAS/MS constatar descumprimento dos requisitos considerados para a classificação. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 4º, III)

§ 1º Para reclassificação a pedido, o estabelecimento de saúde deverá encaminhar à CGSNT/DAE/SAS/MS relatórios comprobatórios do enquadramento no nível pretendido, já acompanhados da aprovação do gestor de saúde estadual. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 4º, § 1º)

§ 2º A reclassificação terá efeitos financeiros a partir da primeira competência posterior à aprovação pela CGSNT/DAE/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 4º, § 2º)

Art. 231. O IFTDO corresponderá a um incremento nos valores dos procedimentos relacionados ao processo de transplantes e doação de órgãos e tecidos, constantes na Tabela Unificada do SUS (Serviços Hospitalares (SH) e Serviços Profissionais (SP), nos seguintes percentuais: (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 5º)

I - estabelecimento de saúde de Nível A - IFTDO de 60% (sessenta por cento); (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 5º, I)

II - estabelecimento de saúde de Nível B - IFTDO de 50% (cinquenta por cento); (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 5º, II)

III - estabelecimento de saúde de Nível C - IFTDO de 40% (quarenta por cento); e (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 5º, III)

IV - estabelecimento de saúde de Nível D - IFTDO de 30% (trinta por cento). (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 5º, IV)

Parágrafo Único. O IFTDO somente incidirá sobre os procedimentos relacionados no Anexo IX . (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 232. O IFTDO tem por objetivo específico a melhoria da remuneração dos profissionais envolvidos no processo doação/transplante. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 6º)

Art. 233. No procedimento 5.01.05.004-3 - Exames de pacientes em lista de espera para transplantes, os exames deverão ser realizados semestralmente para cada órgão a ser recebido, até a realização do transplante, ficando vedado o registro desses exames em qualquer outro instrumento de registro do SUS, para fins de dupla cobrança. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 8º)

Art. 234. Para os procedimentos 05.06.02.005-3 - Tratamento de intercorrência pós-transplante de Rim - pós-transplante crítico, 05.06.02.006-1 - Tratamento de intercorrência pós-transplante de Coração - pós-transplante crítico, 05.06.02.007-0 - Tratamento de intercorrência pós-transplante de Pulmão Uni/Bilateral - pós-transplante crítico, 05.06.02.008-8 - Tratamento de intercorrência pós-transplante simultâneo de Rim/Pâncreas ou Pâncreas isolado - pós-transplante crítico, 05.06.02.009-6 - Tratamento de intercorrência pós-transplante de fígado - pós-transplante crítico, 05.06.02.010-0 - Tratamento de intercorrência pós-transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas - pós-transplante crítico e 05.06.02.011-8 - Tratamento de intercorrência pós-transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas - pós-transplante crítico aplicam-se as seguintes regras: (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º)

I - não podem ser realizados em conjunto com os seguintes procedimentos: (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, I)

a) 05.06.02.001-0 - Intercorrência pós-transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas - não aparentado (Hospital Dia); (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, I, a)

b) 05.06.02.002-9 - Intercorrência pós-transplante autogênico de células-tronco hematopoéticas - não aparentado (Hospital Dia); (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, I, b)

c) 05.06.02.003-7 - Intercorrência pós-transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas - de aparentado (Hospital Dia); e (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, I, c)

d) 05.06.02.004-5 - Tratamento de intercorrência pós-transplante de órgãos/células-tronco hematopoéticas; (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, I, d)

II - a sua utilização pode seguir-se à do procedimento 05.06.02.004-5 - Tratamento de intercorrência pós-transplante de órgãos/células-tronco hematopoéticas, se o controle da complicação intercorrente exigir tempo prolongado de internação; (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, II)

III - em caso de alta hospitalar, é possível a reinternação com a utilização dos procedimentos descritos no caput, podendo ser emitidas novas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), desde que: (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, III)

a) observado o prazo máximo de 6 meses de internação; (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, III, a)

b) se o paciente necessitar de internação superior a 30 dias a AIH deverá ser encerrada e aberta outra, informando nesta, o número da AIH anterior; e (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, III, b)

IV - o somatório do número de diárias geradas com a utilização dos procedimentos descritos no caput não poderá ultrapassar o valor de um procedimento de transplante especifico para cada órgão sólido ou células-tronco hematopoéticas que gerou a internação pela complicação; (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, IV)

V - os prontuários dos pacientes para os quais tenham sido emitidas as AIH relativas aos procedimentos descritos no caput estarão sujeitos a auditorias sistemáticas por parte dos gestores de saúde, da central de transplantes e/ou pelo SNT. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 9º, V)

Art. 235. A estratégia de classificação e custeio diferenciado de procedimentos definida nesta Seção será reavaliada ao final de 12 (doze) meses de sua vigência para cada estabelecimento de saúde, podendo resultar em sua revisão ou extinção, caso não sejam atingidos os objetivos mínimos esperados, do ponto de vista da qualificação e da ampliação do acesso aos transplantes e processo de doação de órgãos. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Art. 12)

Seção X

Dos Recursos Financeiros para Execução do Programa de Mamografia Móvel

Art. 236. Os recursos financeiros para execução do Programa de Mamografia Móvel serão transferidos pelo Ministério da Saúde aos estados, Distrito Federal e municípios que já façam gestão do Teto MAC e/ou mediante pactuação na CIB da gestão do recurso específico do Programa de Mamografia Móvel, com comunicação ao Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2304/2012, Art. 11)

§ 1º As unidades móveis habilitadas para o Programa de Mamografia Móvel poderão realizar os procedimentos mamografia unilateral e mamografia bilateral para rastreamento, sendo este último prioritariamente para as mulheres na faixa etária elegível. (Origem: PRT MS/GM 2304/2012, Art. 11, § 1º)

§ 2º No caso do Distrito Federal, a definição de que trata o "caput" será feita no âmbito do Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF). (Origem: PRT MS/GM 2304/2012, Art. 11, § 2º)

§ 3º Quando houver regiões de saúde que envolvam municípios de mais de um estado, a pactuação será definida por meio das respectivas CIB e, no caso de envolver o Distrito Federal, com participação do CGSES/DF. (Origem: PRT MS/GM 2304/2012, Art. 11, § 3º)

§ 4º Na hipótese de haver a pactuação na CIB da gestão do recurso específico do Programa de Mamografia Móvel, os municípios deverão contratar, controlar, avaliar e regular os serviços de mamografia móvel. (Origem: PRT MS/GM 2304/2012, Art. 11, § 4º)

Art. 237. O Programa de Mamografia Móvel deverá onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade, mantendo-se as atuais formas e valores de financiamento para os respectivos procedimentos. (Origem: PRT MS/GM 2304/2012, Art. 13)

Seção XI

Do Financiamento para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade

Art. 238. Para os estabelecimentos que forem habilitados pelos critérios definidos no Anexo 4 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3 será concedido incremento no valor dos exames, quando realizados no pré-operatório de indivíduos com obesidade grau III e grau II associada à comorbidades, e que serão financiados pelo FAEC. (Origem: PRT MS/GM 425/2013, Art. 6º)

Art. 239. Fica definido que terão incrementos no componente Serviço Ambulatorial (SA) os procedimentos relacionados quando realizados em estabelecimentos habilitados como Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade (código 02.03) no pré-operatório de pacientes com os CID E66.0; E66.2; E66.8; e, E66.9. (Origem: PRT MS/GM 425/2013, Art. 7º)

I - Código: 02.09.01.003-7; Procedimento: Esofagogastroduodenoscopia; Incremento: 107,64 %; (Origem: PRT MS/GM 425/2013, Art. 7º, I)

II - Código: 02.05.02.004-6; Procedimento: Ultra-sonografia de abdômen total; Incremento: 121,34%; (Origem: PRT MS/GM 425/2013, Art. 7º, II)

III - Código: 02.05.01.003-2; Procedimento: Ecocardiografia transtoracica; Incremento: 150%; (Origem: PRT MS/GM 425/2013, Art. 7º, III)

IV - Código: 02.05.01.004-0; Procedimento: Ultra-sonografia doppler colorido de vasos (até 3 vasos); Incremento: 165,15%; e (Origem: PRT MS/GM 425/2013, Art. 7º, IV)

V - Código: 02.11.08.005-5; Procedimento: Prova de função pulmonar completa com broncodilatador (espirometria); Incremento: 277,36%. (Origem: PRT MS/GM 425/2013, Art. 7º, V)

Art. 240. Fica estabelecido que os recursos orçamentários, de que trata a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 425/2013, Art. 24)

Seção XII

Do Financiamento para o Custeio das Atividades Relacionadas ao Processo Transexualizador

Art. 241. Os recursos financeiros para o custeio das atividades de que trata o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 2803/2013, Art. 17)

Parágrafo Único. A aprovação do repasse de recursos financeiros de que trata o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) ficará condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2803/2013, Art. 17, Parágrafo Único)

Art. 242. Ficam aprovadas, na forma dos Anexos A, B, C, D e E do Anexo 1 do Anexo XXI da Portaria de Consolidação nº 2, as normas de habilitação e formulários de vistoria do Processo Transexualizador no âmbito do SUS: (Origem: PRT MS/GM 2803/2013, Art. 18)

I - Anexo A do Anexo 1 do Anexo XXI da Portaria de Consolidação nº 2: Normas de Habilitação de Serviço de Atenção Especializado no Processo Transexualizador, nas modalidades ambulatorial e/ou hospitalar; e (Origem: PRT MS/GM 2803/2013, Art. 18, I)

II - Anexo B do Anexo 1 do Anexo XXI da Portaria de Consolidação nº 2: Formulário de Vistoria do Gestor para Habilitação de Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador, na modalidade ambulatorial e/ou hospitalar. (Origem: PRT MS/GM 2803/2013, Art. 18, II)

Seção XIII

Dos Critérios de Qualificação das Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UCO) para Receberem o Custeio Diferenciado de 800 Reais

Art. 243. Para receberem o custeio diferenciado de 800 reais, as unidades de terapia intensiva coronariana (UCO) deverão cumprir os seguintes critérios de qualificação: (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º)

I - estabelecimento e adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos; (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, I)

II - equipe de UTI Tipo II ou III, bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana; (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, II)

III - organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando-se prontuário único compartilhado por toda equipe; (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, III)

IV - implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos; (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, IV)

V - garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos; (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, V)

VI - garantia de desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação; (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, VI)

VII - submissão à auditoria do gestor local; (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, VII)

VIII - regulação integral pelas Centrais de Regulação; e (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, VIII)

IX - taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 90% (noventa por cento). (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, IX)

§ 1º As UCOs deverão se qualificar em um prazo máximo de 6 (seis) meses após o início do repasse do custeio diferenciado, previsto no caput. (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, § 1º)

§ 2º O incentivo financeiro de custeio diferenciado previsto no caput será repassado aos fundos de saúde e, em seguida, aos prestadores de serviços hospitalares, mediante o cumprimento dos critérios de qualificação estabelecidos neste artigo e das metas pactuadas entre os gestores e os prestadores de serviços hospitalares. (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, § 2º)

§ 3º Em caso de inobservância dos prazos previstos no § 1º deste artigo, o repasse do incentivo financeiro será cancelado. (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, § 3º)

§ 4º Uma vez cancelado o incentivo financeiro, novo pedido somente será deferido com a qualificação integral, demonstrado o cumprimento de todos os requisitos deste artigo, caso em que o incentivo voltará a ser pago a partir do novo deferimento pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Art. 8º, § 4º)

Seção XIV

Dos Recursos Financeiros para o Ressarcimento dos Valores que Excederem a Média Mensal do Quantitativo dos Procedimentos de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, Financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)

Art. 244. Os recursos financeiros para o ressarcimento dos valores que excederem a média mensal do quantitativo dos procedimentos de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, constantes da Portaria nº 505/SAS/MS, de 28 de setembro de 2010, serão financiados pelo FAEC. (Origem: PRT MS/GM 3430/2010, Art. 1º)

§ 1º Fica estabelecida a série histórica do período compreendido entre julho de 2009 a junho de 2010, para definição da quantidade média mensal que será financiada pelo Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade dos estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 3430/2010, Art. 1º, § 1º)

§ 2º Os recursos do FAEC serão transferidos aos estados, Distrito Federal e municípios após apuração no Banco de Dados do Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD). (Origem: PRT MS/GM 3430/2010, Art. 1º, § 2º)

Art. 245. O excedente dos procedimentos de que trata o art. 244, permanecerá por um período de 6 (seis) meses, no Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), para formação de série histórica necessária à sua agregação ao Componente do Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, dos estados, Distrito Federal e municípios, e deve ser publicado em portaria específica. (Origem: PRT MS/GM 3430/2010, Art. 2º)

Art. 246. O Departamento de Informática do SUS (DATASUS) disponibilizará arquivos por UF com o limite físico por CNES que deverão ser importados no SIHD, para que o mesmo apure os valores do excedente deste limite físico, como financiamento FAEC, conforme Anexo XIX . (Origem: PRT MS/GM 3430/2010, Art. 3º)

Art. 247. O FNS adotará as medidas necessárias para a transferência aos Fundos Estaduais/Municipais de Saúde, dos valores de que trata o art. 244. (Origem: PRT MS/GM 3430/2010, Art. 4º)

Art. 248. Os recursos orçamentários, objeto desta Seção, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 3430/2010, Art. 5º)

Seção XV

Da Cessão de Crédito, Relativo aos Recursos da Assistência de Média e Alta Complexidade, para Pagamento da Contribuição Institucional das Secretarias Estaduais de Saúde ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e das Secretarias Municipais de Saúde ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS)

Art. 249. Fica regulamentada a operacionalização da cessão de crédito, relativo aos recursos da assistência de Média e Alta Complexidade, para pagamento da contribuição institucional das secretarias estaduais de saúde ao CONASS e das secretarias municipais de Saúde ao CONASEMS. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 1º)

Art. 250. O financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observado o disposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 2º)

Parágrafo Único. A transmissão do crédito para pagamento da contribuição institucional deverá ser celebrada mediante instrumento público, ou instrumento particular revestido das solenidades do § 1º do art. 654 do Código Civil, subscrito pelo Secretário de Saúde, ressalvado o dever de não comprometer quaisquer ações e serviços de saúde do estado ou município respectivo. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 251. O desconto da contribuição institucional terá como fonte os recursos da assistência de MAC, do valor integrante do limite transferido do FNS aos Fundos de Saúde dos Estados e Municípios. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 3º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2945/2012)

Art. 252. O valor e a periodicidade referentes à contribuição institucional serão estabelecidos na Assembléia Geral dos Conselhos Representativos, nos termos do disposto sem seus respectivos estatutos. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 4º)

Art. 253. O desconto será efetivado no mesmo dia da transferência regular e automática, da fonte indicada, e o valor, creditado em conta bancária a ser indicada pelos respectivos Conselhos Representativos ao FNS. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 5º)

Seção XVI

Do Recebimento pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) de Recursos do Orçamento Geral da União (OGU) por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), para Auxiliar no Custeio de suas Despesas Institucionais

Art. 254. Fica regulamentada a transferência de recursos do Orçamento Geral da União (OGU) por meio do FNS ao Conass e ao Conasems, para auxiliar no custeio das despesas institucionais destes Conselhos, nos termos do § 1º do art. 14-B da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, acrescido pela Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 1º)

Art. 255. As transferências da União referidas na Seção XVI do Capítulo I do Título III dar-se-ão em valores nominais, consignados em dotação global do OGU e em créditos adicionais, por meio do FNS, como despesa obrigatória, sendo R$ 7.000.000,00 para o Conass e R$ 7.000.000,00 para o Conasems, destinados ao cumprimento do Programa Anual de Atividades, de cada entidade, que tem por finalidade demonstrar o auxílio da União no custeio das despesas institucionais destes Conselhos. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 2º)

Parágrafo Único. Os valores nominais serão reajustados, minimamente, nos exercícios subsequentes conforme as regras aplicáveis ao OGU, atualmente novo regime fiscal. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 256. O Ministério da Saúde fará consignar anualmente em sua previsão orçamentária, os recursos nos moldes especificados pela Seção XVI do Capítulo I do Título III, a serem transferidos em duodécimos mensais até o dia 10 de cada mês. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 3º)

Parágrafo Único. O FNS adotará as medidas necessárias para as transferências dos recursos ao Conass e Conasems, em contas específicas para cada entidade, em instituições financeiras oficiais federais. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 257. Caberá ao Conass e ao Conasems a execução das transferências financeiras, nos limites dos seus estatutos, sendo elaborada Prestação de Contas por ano fiscal e demonstração do alcance de resultados. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 4º)

Parágrafo Único. Será permitida a utilização de saldos remanescentes, desde que precisamente identificados. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 258. São obrigações do Ministério da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º)

I - providenciar e promover, anualmente, a consignação de dotações no OGU, respeitadas as normas e procedimentos aplicáveis a transferência dos recursos correspondentes, destinados a auxiliar no custeio das atividades institucionais do Conass e Conasems; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, I)

II - receber os Programas Anuais de Atividades apresentados pelo Conass e pelo Conasems; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, II)

III - respeitar a autonomia de gestão e atuação administrativa das entidades com vistas a consecução de seus objetivos; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, III)

IV - transferir pontualmente os recursos em duodécimos mensais, até o dia 10 de cada mês; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, IV)

V - celebrar, quando convier, convênios para o alcance de objetivos específicos e não previstos em Programa Anual de Atividades; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, V)

VI - apoiar o Conass e Conasems, sempre que necessário e dentro das competências da pasta, no provimento de meios necessários a consecução dos Programas Anuais de Atividades. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, VI)

Art. 259. São obrigações do Conass e Conasems: (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 6º)

I - elaborar e apresentar Programa Anual de Atividades à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, até 30 de junho de cada ano referente ao ano subsequente; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 6º, I)

II - aplicar os recursos recebidos em conformidade com seu Programa Anual de Atividades; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 6º, II)

III - prestar contas dos recursos recebidos à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde por meio de Relatório Anual de Gestão (RAG), previamente submetido às instâncias previstas no estatuto de cada Conselho, até 1º de março do ano subsequente à execução do Programa Anual de Atividades. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 6º, III)

Art. 260. Caberá ao Conass e o Conasems aprovar em seus órgãos competentes regulamentos próprios de compras de bens e serviços, bem como de contratação de pessoal, devendo mantê-los publicados em endereços eletrônicos próprios, em área aberta ao público em geral, na forma da legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 7º)

CAPÍTULO II
DOS INCENTIVOS FINANCEIROS NO BLOCO MAC

Seção I
Do Incentivo à Assistência Pré-natal aos Componentes I, II e III do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento

Art. 261. Os recursos necessários ao desenvolvimento do Componente I do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento - Incentivo à Assistência Pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas ao SUS e são adicionais aos já destinados a esta modalidade assistencial. (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 2º)

Art. 262. O Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal será executado mediante adesão, pelos municípios que sejam habilitados na forma da regulmentação e que comprovem o cumprimento dos requisitos estabelecidos no art. 601 da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 3º)

Parágrafo Único. Nos municípios não habilitados em qualquer das condições de gestão estabelecidas na regulamentação, o Componente I poderá ser executado pela respectiva Secretaria Estadual de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 263. o pagamento deste procedimento será efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde e será custeado pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação (FAEC); (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 8º, § 5º, II)

Art. 264. o pagamento será efetuado a unidade na qual a gestante foi cadastrada, desde que as informações pertinentes constem da Ficha de Programação Orçamentária (FPO) da unidade para o mês de competência. (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 8º, § 5º, III)

Art. 265. O pagamento deste procedimento será efetuado pelo FNS e será custeado pelo FAEC. (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 8º, § 7º, I)

Art. 266. O pagamento dos incentivos Adesão ao Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal Adesão ao Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal e o de Conclusão da Assistência Pré-natal será efetuado a cada unidade pública municipal ou estadual, na qual a gestante tenha sido cadastrada, desde que as informações pertinentes constem da FPO, da unidade para o mês de competência. (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 8º, § 7º, V)

Art. 267. O pagamento dos procedimentos 07.071.02.7 e 07.071.03.5 do SIA/SUS, e 95.002.01.4 do SIH/SUS, serão efetuados pelo FNS às Unidades de Saúde e custeados pelo FAEC. (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 11)

Art. 268. O Componente objeto deste artigo será responsável pela adoção das medidas necessárias à organização e regulação da assistência obstétrica e neonatal e à realização de investimentos nesta área assistencial, viabilizando, em parceria com as Secretarias de Saúde de estados, municípios e do Distrito Federal e unidades hospitalares que realizem atendimento obstétrico e neonatal no SUS, as seguintes atividades: (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 1º, Parágrafo Único)

I - implantar Centrais Estaduais de Regulação Obstétrica e Neonatal; (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 1º, Parágrafo Único, a)

II - implantar Centrais Municipais de Regulação Obstétrica e Neonatal; (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 1º, Parágrafo Único, b)

III - implantar sistemas móveis de atendimento às gestantes nas modalidades pró e inter-hospitalares; (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 1º, Parágrafo Único, c)

IV - adquirir equipamentos para o aparelhamento de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal e de unidades integrantes do Sistema de Referência Hospitalar para a Gestação da Alto Risco; (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 1º, Parágrafo Único, d)

V - viabilizar o incremento técnico, operacional e de equipamentos aos hospitais públicos filantrópicos integrantes do SUS, que realizem assistência obstétrica e neonatal. (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 1º, Parágrafo Único, e)

Art. 269. Os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades previstas para o Componente II do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento - Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal, no âmbito do Sistema Único de Saúde, correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 2º)

§ 1º Os recursos destinados ao financiamento da implantação das centrais estaduais de regulação obstétrica e suas respectivas centrais regionais, quando for o caso, serão repassados, mediante convênio específico, às Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal, que cumprirem os requisitos estabelecidos e assumirem o compromisso de implantar plenamente o componente proposto; (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Os recursos destinados ao financiamento da implantação das centrais municipais de regulação obstétrica e seus respectivos sistemas móveis de atendimento pré e inter-hospitalares, serão repassados, mediante convênio específico, às secretarias municipais de saúde que cumprirem com os requisitos de elegibilidade estabelecidos e assumirem o compromisso de implantar plenamente o componente proposto, sendo que aquelas que, mesmo cumprindo com estes critérios, não se encontrem na condição de Gestão Plena do Sistema Municipal, terão os recursos a ela destinados repassados à respectiva Secretaria Estadual de Saúde que se encarregará da implantação da Central e dos sistemas móveis de atendimento; (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Os recursos destinados à aquisição de equipamentos para o aparelhamento de unidades de tratamento intensivo neonatal e de hospitais integrantes do Sistema Estadual de Referência Hospitalar no Atendimento da Gestante de Alto Risco, serão alocados para o Projeto Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde (ReforSUS), que providenciará esta aquisição na forma de conjuntos já estabelecidos e com destinação às unidades hospitalares já pactuadas com os gestores estaduais do SUS; (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 2º, § 3º)

§ 4º Os recursos destinados ao financiamento do incremento técnico, operacional e de equipamentos para os hospitais filantrópicos serão repassados aos próprios hospitais, mediante convênio específico, e para os hospitais públicos, conforme o caso, às respectivas Secretarias Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, devendo todos os hospitais cumprir com os requisitos de elegibilidade estabelecidos, apresentar projeto de

investimento com o respectivo plano de trabalho e cronograma de desembolso e assumir o compromisso de implantar plenamente o componente proposto. (Origem: PRT MS/GM 571/2000, Art. 2º, § 4º)

Art. 270. Os recursos necessários ao desenvolvimento do Componente III do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas ao Sistema Único de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 2º)

Art. 271. Os recursos de que trata o art. 609 da Portaria de Consolidação nº 5 destinam-se ao custeio da sistemática ora implantada de atendimento à gestante e ao recém-nascido e de remuneração de serviços constantes da Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), e são adicionais aos já destinados a estas modalidades assistenciais. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 2º, § 1º)

Art. 272. Ficam alterados os valores e a sistemática de pagamento dos procedimentos de parto normal e cesariana constantes da Tabela de Procedimentos do SIH/SUS abaixo descritos: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º)

§ 1º Para os procedimentos 35.001.01.1 Parto Normal; 35.006.01.3 Parto com Manobras; 35.007.01.0 - Parto com Eclâmpsia e 3526.01.7 Assistência ao Parto Premonitório e ao Parto Normal sem Distócia em Centro de Parto Normal, os valores previstos para pagamento pelo SUS são: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 1º)

I - SH: 130,00; SP: 165,00; SADT: 5,00; TOTAL: 300,00; ATO-MED: 571; ANEST 00; PERM 02; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 1º, I)

§ 2º Os valores constantes do § 1° deste Artigo serão subdivididos e remunerados da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º)

I - serviços hospitalares: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, I)

a) SH Padrão (diária, taxas, materiais e medicamentos): R$ 90,00 o hospital receberá este valor quando da realização do parto; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, I, a)

b) SH Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal: R$ 40,00 para o recebimento desta remuneração será necessário o lançamento, em campo especifico da AIH, do número da Ficha de Cadastramento da Gestante do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal, nos termos da Seção I do Capítulo VI do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5 e no campo serviços profissionais da AIH, o lançamento do código de procedimento 95.002.01.4 Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, I, b)

c) a cobrança do código 95.002.01.4 em AIH de parturiente não integrante do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal acarretará auditoria imediata, ficando a Unidade sujeita às penalidades cabíveis; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, I, c)

II - serviços profissionais: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, II)

a) SP Padrão: R$ 110,00 - o obstetra, auxiliar(es) ou outro profissional necessário ao atendimento da parturiente receberão este valor quando da realização do parto, mediante rateio de pontos; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, II, a)

b) atendimento ao Recém Nato da Sala de Parto: o pagamento do pediatra/neonatologista não entrará no rateio de pontos e será efetuado, quando efetivamente realizado, em conformidade com a Portaria SAS/MS N° 96, 14 de junho de 1994, mediante o lançamento no campo serviços profissionais da AIH, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, II, b)

1. Ato: 95.001.01.8 Atendimento ao RN em Sala de Parto; Tipo: 6 (pessoa física) ou 16 (pessoa jurídica); Tipo de Ato: 20 Quantidade de Ato: 01 para parto único ou 02 para parto gemelar; CNPJ/CPF:; Valor: R$ 20,00; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, II, b, 1)

c) anestesia obstétrica realizada por anestesista: o pagamento deste procedimento será efetuado quando da sua realização por anestesista ou, excepcionalmente, por outro profissional médico, conforme estabelecido pela Portaria SAS/MS N° 98, de 26 março de 1999, sem rateio de pontos e mediante o lançamento no campo serviços profissionais da AIH, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, II, c)

1. Ato: 95.003.01.0 Anestesia Obstétrica realizada por anestesista I; Tipo: 21 (pessoa física) ou 22 (pessoa jurídica); Tipo de Ato: 35; Quantidade de Ato: 01; CNPJ/CPF:; Valor: R$ 30,00; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, II, c, 1)

d) pediatra 1ª Consulta: o pagamento da 1ª consulta do pediatra não entrará no rateio de pontos e será efetuado, quando efetivamente realizada, mediante o lançamento no campo serviços profissionais da AIH, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, II, d)

1. Ato: 95.004.01.7 Pediatra 1° Consulta; Tipo: 23 (pessoa física) ou 24 (pessoa jurídica); Tipo de Ato: 36; Quantidade de Ato: 01 para parto único ou 02 para parto gemelar; CNPJ/CPF:; Valor: R$ 5,00. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 2º, II, d, 1)

§ 3º Para os procedimentos 35.009.01.2 Cesariana; e 35.082.01.0 Cesariana com Laqueadura Tubária em Paciente com Cesarianas Sucessivas Anteriores, os valores previstos para pagamento pelo SUS, são: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 3º)

I - SH: 270,00; SP: 165,00; SADT: 5,00; TOTAL: 440,00; ATO-MED: 327; ANEST: 00; PERM: 03. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 3º, I)

§ 4º Os valores constantes do § 3° deste Artigo serão subdivididos e remunerados da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 4º)

I - serviços hospitalares: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 4º, I)

a) SH Padrão (diária, taxas, materiais e medicamentos): R$ 230,00 o hospital receberá este valor quando da realização do parto; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 4º, I, a)

b) SH Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal: R$ 40,00 para o recebimento desta remuneração será necessário o lançamento, em campo específico da AIH, do número da Ficha de Cadastramento da Gestante, nos Termos da Seção I do Capítulo VI do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5 e no campo serviços profissionais da AIH o lançamento do código de procedimento 95.002.01.4 Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 4º, I, b)

c) a cobrança do código 95.002.01.4 em A1H de parturiente não integrante do Componente I acarretará auditoria imediata, ficando a Unidade sujeita às penalidades cabíveis; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 4º, I, c)

II - serviços profissionais: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 4º, II)

a) SP Padrão: R$ 102,00 - o obstetra, auxiliar(es) ou outro profissional necessário ao atendimento da parturiente, receberá este valor, quando da realização do parto, mediante rateio de pontos; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 4º, II, a)

b) anestesia obstétrica realizada por anestesista: o pagamento deste procedimento será efetuado quando da sua realização por anestesista ou, excepcionalmente, por outro profissional médico, conforme estabelecido pela Portaria SAS/MS N° 98, de 26 março de 1999, sem rateio de pontos e mediante o lançamento no campo serviços profissionais da AIH, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 4º, II, b)

1. Ato: 95.005.01.3 - anestesia obstétrica realizada por anestesista II; Tipo: 21 (pessoa física) ou 22 (pessoa jurídica); Tipo de Ato: 35; Quantidade de Ato: 01; CNPJ/CPF:; Valor: R$ 38,00; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 4º, II, b, 1)

c) o pagamento do atendimento ao Atendimento ao Recém Nato da Sala de Parto e Pediatra 1ª consulta será efetuado sem rateio de pontos mediante lançamento no campo serviços profissionais da AIH, conforme descrito no art. 272, § 2º , II, alíneas b e d . (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 4º, II, c)

§ 5º Para o procedimento 35.080.01.9 Parto Normal Sem Distócia Realizado por Enfermeiro Obstetra, os valores previstos para pagamento pelo SUS, são: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 5º)

I - SH: 240,00; SP: 55,00; SADT: 5,00; TOTAL: 300,00; ATO-MED: 00; ANEST: 00; PERM: 02. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 5º, I)

§ 6º De acordo com as normas do SIH-SUS, não é prevista a desvinculação de honorários para enfermeiros, sendo o pagamento dos serviços profissionais desta categoria incluído no valor dos Serviços Hospitalares, portanto, o pagamento será subdividido da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 6º)

I - serviços hospitalares: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 6º, I)

a) SH (diária, taxas, materiais e medicamentos) e Enfermeiro Obstetra: R$ 200,00 o hospital receberá este valor, quando da realização do parto; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 6º, I, a)

b) SH Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal: R$ 40,00 para o recebimento desta remuneração será necessário o lançamento, em campo específico da AIH, do número da Ficha de Cadastramento Gestante do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal, nos termos da Seção I do Capítulo VI do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5 e, no campo serviços profissionais da AIH, o lançamento do código de procedimento 95.002.01.4 Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 6º, I, b)

c) a cobrança do código 95.002.01.4 em AIH de parturiente não integrante do Componente I acarretará auditoria imediata, ficando a unidade sujeita às penalidades cabíveis; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 6º, I, c)

II - serviços profissionais: o pagamento de serviços profissionais neste procedimento não será realizado por rateio de pontos e será pago ao pediatra/neonatologista, anestesista e pediatra 1ª consulta, conforme estabelecido no art. 272, § 2º , II, alíneas b, c e d . (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 6º, II)

§ 7º Para o procedimento 35.025.01.8 Parto Normal em Hospital Amigo da Criança, os valores previstos para pagamento pelo SUS, são: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 7º)

I - SH: 150,00; SP:165,00; SADT: 5,00; TOTAL: 320,00; ATO-MED: 571; ANEST: 00; PERM: 02. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 7º, I)

§ 8º Os valores constantes do § 7° deste Artigo serão subdivididos e remunerados da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 8º)

I - serviços hospitalares: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 8º, I)

a) SH Padrão (diária, taxas, materiais e medicamentos): R$ 110,00 o hospital receberá este valor quando da realização do parto; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 8º, I, a)

b) SH Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal: R$ 40,00 para o recebimento desta remuneração será necessário o lançamento, em campo específico ria AIH, do número da Ficha de Cadastramento da Gestante do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal; nos termos da Seção I do Capítulo VI do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5 e, no Campo serviços profissionais da AIH, o lançamento do código de procedimento 95.002.01.4 Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 8º, I, b)

c) a cobrança do código 95.002.01.4 em AIH de parturiente não integrante do Componente I acarretará auditoria imediata, ficando a Unidade sujeita às penalidades cabíveis; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 8º, I, c)

II - serviços profissionais: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 8º, II)

a) SP Padrão: R$ 110,00 - o obstetra, auxiliar(es) ou outro profissional necessário ao atendimento da parturiente receberão este valor, quando da realização do parto, mediante rateio de pontos; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 8º, II, a)

b) o pagamento do atendimento ao Atendimento ao Recém Nato da Sala de Parto, Analgesia Obstétrica por anestesista e Pediatra 1° Consulta será efetuado sem rateio de pontos mediante lançamento no campo serviços profissionais da AIH, conforme descrito no art. 272, § 2º , II, alíneas b, c e d . (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 8º, II, b)

§ 9º Para os procedimentos 35.026.01.4 Cesariana Exclusivamente para Hospital Amigo da Criança e 35.084.01.4 Cesariana com Laqueadura Tubária em Paciente com Cesarianas Sucessivas Anteriores em Hospitais Amigos da Criança, os valores previstos para, pagamento pelo SUS, são: SH: 290,00; SP: 165,00; SADT: 5,00; TOTAL: 460,00; ATO-MED: 327,00; ANEST: 00; PERM: 03. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 9º)

§ 10. Os valores constantes do art. 272, § 9º serão subdivididos e remunerados da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 10)

I - serviços hospitalares: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 10, I)

a) SH Padrão (diária, taxas, materiais e medicamentos): R$ 250,00 o hospital receberá este valor quando da realização do parto; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 10, I, a)

b) SH Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal: R$ 40,00 para o recebimento desta remuneração será necessário o lançamento, em campo específico da AIH, do número da Ficha de Cadastramento da Gestante do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal, nos termos da Seção I do Capítulo VI do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5 no campo serviços profissionais da AIH, o lançamento do código de procedimento 95.002.01.4 Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 10, I, b)

c) a cobrança do código 95.002.01.4 em AIH de parturiente não integrante do Componente I acarretará auditoria imediata, ficando a Unidade sujeita às penalidades cabíveis; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 10, I, c)

II - serviços profissionais: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 10, II)

a) SP Padrão: R$ 102,00 - o obstetra, auxiliar(es) ou outro profissional necessário ao atendimento da parturiente receberão este valor, quando da realização do parto, mediante rateio de pontos; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 10, II, a)

b) o pagamento do atendimento ao Atendimento ao Recém Nato da Sala de Parto e Pediatra 1ª consulta será efetuado sem rateio de pontos mediante lançamento no campo serviços profissionais da AIH, conforme descrito no art. 272, § 2º , II, alíneas b e d , deste artigo; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 10, II, b)

c) o pagamento da anestesia será efetuado sem rateio de pontos mediante lançamento do código 95.005.01.3 - Anestesia Obstétrica realizada por anestesista II. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 10, II, c)

§ 11. Para o procedimento 35.027.01.0 Parto Normal em Gestante de Alto Risco, os valores previstos para pagamento pelo SUS, são: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 11)

I - SH: 205,00; SP: 233,00; SADT: 5,00; TOTAL: 443,00; ATO-MED: 870; ANEST: 00; PERM: 02. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 11, I)

§ 12. Os valores constantes do art. 272, § 11 serão subdivididos e remunerados da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 12)

I - serviços hospitalares: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 12, I)

a) SH Padrão (diária, taxas, materiais e medicamentos) R$ 165,00 o hospital receberá este valor quando da realização do parto; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 12, I, a)

b) SH Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal: R$ 40,00 para o recebimento desta remuneração será necessário o lançamento, em campo específico da AIH, do número da Ficha de Cadastramento da Gestante do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal, nos termos da Seção I do Capítulo VI do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5 e, no campo serviços profissionais da A11-1, o lançamento do código de procedimento 95.002.01.4 Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 12, I, b)

c) a cobrança do código 95.002.01.4 em AIH de parturiente não integrante do Componente I acarretará auditoria imediata, ficando a Unidade sujeita às penalidades cabíveis; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 12, I, c)

II - serviços profissionais: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 12, II)

a) SP Padrão: R$ 148,00 - o obstetra, auxiliar(es) ou outro profissional necessário ao atendimento da parturiente receberão este valor, quando da realização do parto, mediante rateio de pontos; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 12, II, a)

b) anestesia obstétrica realizada por anestesista: o pagamento deste procedimento será efetuado quando da sua realização por anestesista ou, excepcionalmente, por outro profissional Médico, conforme estabelecido pela Portaria SAS/MS N° 98, de 26 março de 1999, sem rateio de pontos e mediante o lançamento no campo serviços profissionais da AIH, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 12, II, b)

1. Ato: 95.006.01.0 Anestesia Obstétrica realizada por anestesista III; Tipo: 21 (pessoa física) ou 22 (pessoa jurídica); Tipo de Ato: 35; Quantidade de Ato: 01; CNPJ/CPF:; Valor: R$ 60,00; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 12, II, b, 1)

c) o pagamento do atendimento ao atendimento ao recém nato da sala de parto e pediatra 1ª consulta será efetuado sem rateio de pontos mediante lançamento no campo serviços profissionais da AIH, conforme descrito no art. 272, § 2º , II, alíneas b e d . (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 12, II, c)

§ 13. Para os procedimentos 35.028.01.7 Cesariana em Gestante de Alto Risco e 35.085.01.0 - Cesariana com Laqueadura Tubária em Paciente com Cesarianas Sucessivas Anteriores em Gestante de Alto Risco, os valores previstos para pagamento pelo SUS, são: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 13)

I - SH: 401,00; SP: 234,00; SADT: 5,00; TOTAL: 640,00; ATO-MED: 571; ANEST: 00; PERM: 03. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 13, I)

§ 14. Os valores constantes do art. 272, § 13 serão subdivididos e remunerados da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 14)

I - serviços hospitalares: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 14, I)

a) SH Padrão (diária, taxas, materiais e medicamentos): R$ 361,00 o hospital receberá este valor quando da realização do parto; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 14, I, a)

b) SH Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal: R$ 40,00 para o recebimento desta remuneração será necessário o lançamento, em campo específico da AIH, do número da Ficha de Cadastramento da Gestante do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal, nos termos da Seção I do Capítulo VI do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5 e, no campo serviços profissionais da AIH, o lançamento do código de procedimento 95.002.01.4 Incentivo ao Parto do Componente I Incentivo à Assistência Pré-natal; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 14, I, b)

c) a cobrança do código 95.002.01.4 em AIH de parturiente não integrante do Componente I acarretará auditoria imediata, ficando a Unidade sujeita às penalidades cabíveis. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 14, I, c)

II - serviços profissionais: (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 14, II)

a) SP Padrão: R$ 149,00 - o obstetra, auxiliar(es) ou outro profissional necessário ao atendimento da parturiente receberão este valor quando da realização do parto, mediante rateio de pontos; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 14, II, a)

b) o pagamento do atendimento ao atendimento ao recém nato da sala de parto e pediatra 1ª consulta será efetuado sem rateio de pontos mediante lançamento no campo serviços profissionais da AIH, conforme descrito no art. 272, § 2º , II, alíneas b e d ; (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 14, II, b)

c) o pagamento da anestesia será efetuado sem rateio de pontos mediante lançamento do código 95.006.01.0 Anestesia Obstétrica realizada por anestesista (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 3º, § 14, II, c)

Art. 273. A diferença do impacto financeiro, decorrente da alteração de valores dos procedimentos para implantação do Componente III do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, será financiada com recursos do FAEC. (Origem: PRT MS/GM 572/2000, Art. 9º)

Seção II

Da Regulamentação dos Incentivos de Atenção Básica e Especializada aos Povos Indígenas

Art. 274. Farão jus ao recebimento dos recursos financeiros do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAE-PI os estabelecimentos de saúde previamente habilitados na forma dos art. 276 a 278, com vistas à execução de objetivos elencados no art. 275. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Parágrafo único. Os recursos financeiros do IAE-PI terão natureza de custeio e serão transferidos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – por meio de descentralização orçamentária, quando o estabelecimento de saúde de que trata o "caput" se tratar de órgão ou entidade da Administração Pública federal, direta ou indireta, observados os requisitos e formalidades inerentes à referida modalidade de descentralização de créditos; ou (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – na modalidade fundo a fundo, pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo de Saúde do Estado, Distrito Federal ou Município ao qual esteja vinculado o estabelecimento de saúde de que trata o "caput" que não se enquadre na hipótese do inciso I, observado o disposto nos art. 303 e 304, que versam sobre os prazos para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 275. O IAE-PI tem como objetivos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – viabilizar o direito do paciente indígena a intérprete, quando este se fizer necessário, e a acompanhante, respeitadas as condições clínicas do paciente; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – garantir dieta especial ajustada aos hábitos e restrições alimentares de cada etnia, sem prejuízo da observação do quadro clínico do paciente; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III – promover a ambiência do estabelecimento de acordo com as especificidades étnicas das populações indígenas atendidas; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

IV – facilitar a assistência dos cuidadores tradicionais, quando solicitada pelo paciente indígena ou pela família e, quando necessário, adaptar espaços para viabilizar tais práticas; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

V – viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

VI – favorecer o acesso diferenciado e priorizado aos indígenas de recente contato, incluindo a disponibilização de alojamento de internação individualizado considerando seu elevado risco imunológico; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

VII – promover e estimular a construção de ferramentas de articulação e inclusão de profissionais de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI/SESAI/MS e/ou outros profissionais e especialistas tradicionais que tenham vínculo com paciente indígena, na construção do plano de cuidado dos pacientes indígenas; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

VIII – assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

IX – organizar instâncias de avaliação para serem utilizadas pelos pacientes indígenas relativamente à qualidade dos serviços prestados nos estabelecimentos de saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

X – fomentar e promover processos de educação permanente sobre interculturalidade, valorização e respeito às práticas tradicionais de saúde e demais temas pertinentes aos profissionais que atuam no estabelecimento, em conjunto com outros profissionais e/ou especialistas; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

XI – promover e qualificar a participação dos profissionais dos estabelecimentos nos Comitês de Vigilância do Óbito; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

XII – proporcionar serviços de atenção especializada em terras e territórios indígenas; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

XIII – em relação especificamente aos hospitais universitários: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

a) instalar ambulatórios especializados em saúde indígena, visando promover a coordenação do cuidado especializado ao usuário indígena, porta de entrada diferenciada e a qualificação de profissionais em formação; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

b) realizar projetos de pesquisa e extensão em saúde indígena; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

c) realizar projeto de telessaúde. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 276. Poderão ser habilitados ao recebimento do IAE-PI: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – estabelecimentos hospitalares que prestam serviços especializados e de apoio diagnóstico ao SUS, públicos ou privados sem fins lucrativos, incluídos os hospitais universitários; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – unidades mistas; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III – policlínicas que prestam serviço ao SUS, públicas ou privadas sem fins lucrativos; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

IV – Centros de Especialidades Odontológicas - CEO; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

V – Laboratórios Regionais de Prótese Dentária - LRPD; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

VI – Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 277. São critérios de habilitação dos estabelecimentos de saúde ao IAE-PI: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – integrar a rede de referência para a população indígena beneficiada, assim compreendidos os estabelecimentos que realizam ações e serviços de saúde a pacientes indígenas da circunscrição do DSEI/SESAI/MS responsável pela habilitação do estabelecimento de saúde ou do órgão central da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS), no caso dos estabelecimentos situados no Distrito Federal, observado o disposto do art. 278; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – estar cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, com a realização do serviço código n° 152 - Atenção à Saúde de Populações Indígenas, código de classificação n° 005 - Atenção Especializada às Populações Indígenas, ou outro que vier a substituir. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Parágrafo único. Os critérios de que trata o "caput" deverão ser observados durante todo o período de habilitação do estabelecimento de saúde ao IAE-PI, sob pena de suspensão do repasse dos recursos do incentivo, observado o disposto nos art. 288 a 289. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 278. O pedido de habilitação ao recebimento do IAE-PI será entregue por meio físico ao DSEI/SESAI/MS da circunscrição do estabelecimento de saúde, ou, no caso dos estabelecimentos situados no Distrito Federal, diretamente ao órgão central da SESAI/MS, instruído com os seguintes documentos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – requerimento contendo a solicitação da habilitação ao recebimento do IAE-PI na forma desta Portaria, conforme modelo disponibilizado pela SESAI/MS na forma do art. 290, subscrito pelo dirigente máximo do estabelecimento de saúde interessado e, no caso dos estabelecimentos de que trata o inciso II do parágrafo único do art. 274, pelo gestor de saúde estadual, do Distrito Federal ou municipal ao qual esteja vinculado o estabelecimento de saúde; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – Plano de Metas e Ações – PMA, observado o disposto nos art. 283 a 285. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Parágrafo único. O processamento do pedido de habilitação ao recebimento do IAE-PI observará ao seguinte rito: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – o DSEI/SESAI/MS fará a análise da compatibilidade entre os documentos de que trata o "caput" com o disposto nesta Portaria, bem como da fidedignidade das informações ali prestadas, e, em caso de aprovação, os remeterá ao órgão central da SESAI/MS por meio do Sistema SEI, dentro do prazo de 15 (quinze) dias contado da data da apresentação do pedido; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – recebidos os documentos de que trata o inciso I, o órgão central da SESAI/MS fará a homologação do processo de habilitação, mediante parecer técnico prévio do Departamento de Atenção à Saúde Indígena - DASI/SESAI/MS, e encaminhará à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS, no prazo de 30 (dias) contado da data de recebimento da documentação; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III – recebida a documentação na forma do inciso II, a SAS/MS realizará a análise da viabilidade orçamentária e financeira do pedido de habilitação do estabelecimento de saúde, observado o disposto no art. 292; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

IV – após a análise de que trata o inciso III, a SAS/MS fornecerá os subsídios necessários à publicação de Portaria do Ministro de Estado da Saúde que autorize o repasse de recursos aos estabelecimentos habilitados ao recebimento do IAE-PI, que conterá, no mínimo: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

a) o nome e o número do registro do CNES do estabelecimento de saúde habilitado; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

b) a tipologia do estabelecimento de saúde habilitado, observado o disposto no art. 276; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

c) o DSEI/SESAI/MS da circunscrição do estabelecimento de saúde habilitado, exceto daqueles situados no Distrito Federal; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

d) a forma de repasse do recurso, observado o disposto no parágrafo único do art. 274; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

e) o valor aprovado do incentivo financeiro e os objetivos de que trata o art. 275 a serem cumpridos; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

V – após a publicação da Portaria de que trata o inciso IV, a SAS/MS encaminhará o processo administrativo ao Fundo Nacional de Saúde para a adoção das medidas cabíveis com vistas ao repasse dos recursos referentes ao IAE-PI, observado o disposto no parágrafo único do art. 274. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 279. Para os estabelecimentos de que tratam os incisos I, II e III do art. 276, o valor total do IAE-PI será obtido a partir da soma de um valor fixo e de um valor variável. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 1º O valor fixo de que trata o "caput" será definido de acordo com o número de atendimentos/internações de pacientes indígenas, observado o disposto no Quadro 1 do Anexo XCVIII, nos seguintes termos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – até 14 (quatorze) pacientes indígenas atendidos por mês, não haverá nenhum repasse; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – de 15 (quinze) a 45 (quarenta e cinco) pacientes indígenas atendidos por mês, o valor será de R$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais); (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III – de 46 (quarenta e seis) a 75 (setenta e cinco) pacientes indígenas atendidos por mês, o valor será de R$ 23.000,00 (vinte e três mil reais); (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

IV – de 76 (setenta e seis) a 105 (cento e cinco) pacientes indígenas atendidos por mês, o valor será de R$ 38.000,00 (trinta e oito mil reais); (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

V – de 106 (cento e seis) a 136 (centro e trinta e seis) pacientes indígenas atendidos por mês, o valor será de R$ 53.000,00 (cinquenta e três mil reais); (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

VI – de 137 (cento e trinta e sete) a 167 (cento e sessenta e sete) pacientes indígenas atendidos por mês, o valor será de R$ 68.500,00 (sessenta e oito mil e quinhentos reais); e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

VII – acima de 167 (cento e sessenta e sete) pacientes indígenas atendidos por mês, o valor será de R$ 83.500,00 (oitenta e três mil e quinhentos reais). (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 2º O valor variável de que trata o "caput" será calculado a partir de um aumento percentual sobre o valor fixo de que trata o § 1º para o cumprimento de cada objetivo de que trata o art. 275, com a exigência de cumprimento mínimo de 2 (dois) objetivos, observado o disposto no Quadro 2 do Anexo XCVIII, nos seguintes termos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – aumento de 5% para cumprimento dos objetivos de que trata os incisos III, V, VII, VIII, IX, X, XI do art. 275; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – aumento de 10% para cumprimento dos objetivos de que trata os incisos I e II do art. 275; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III – aumento de 15% para cumprimento dos objetivos de que trata os incisos IV, VI e XII do art. 275. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 3º Os incrementos de que trata o § 2º não são cumulativos, sendo os percentuais incidentes sobre o valor original do repasse. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 4º Os estabelecimentos que porventura deixarem de cumprir determinado objetivo pactuado deixarão de fazer jus ao incremento correspondente de que trata o § 2º. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 5º O repasse dos recursos de que trata este artigo será realizado de acordo com o disposto no Quadro 7 do Anexo XCVIII, nos seguintes termos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – primeira parcela será equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado para 12 (doze) meses; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – a partir do 2º mês de repasse, o estabelecimento receberá os 80% (oitenta por cento) restantes do valor anual do repasse divididos em 11 (onze) parcelas mensais e iguais. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 6º Os hospitais universitários também estarão aptos a receber percentual adicional de incentivo em virtude do cumprimento dos objetivos dispostos no inciso XIII do art. 275, observado o disposto no Quadro 3 do Anexo XCVIII, nos seguintes termos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – caso o estabelecimento possua ambulatório indígena com clínica básica, receberá acréscimo de 100% sobre o valor fixo; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – caso o estabelecimento possua ambulatório indígena com clínica especializada, receberá acréscimo de 120% sobre o valor fixo; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III – caso o estabelecimento possua projetos de extensão em saúde indígena, receberá acréscimo de 20% sobre o valor fixo; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

IV – caso o estabelecimento possua projetos de ensino e pesquisa em saúde indígena, receberá acréscimo de 30% sobre o valor fixo; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

V - caso o estabelecimento possua projetos de telessáude para saúde indígena, receberá acréscimo de 30% sobre o valor fixo. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 7º os incrementos de que trata os inciso I e II do § 6º não são cumulativos. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 8º Além da habilitação de que trata os art. 276 a 278, para fazerem jus ao percentual adicional de incentivo de que trata o § 6º, os hospitais universitários deverão celebrar Termo de Cooperação Técnica junto ao órgão central da SESAI/MS. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 280. Para os CEO, o valor total do IAE-PI será calculado a partir da soma de um valor fixo e de um valor variável nos termos deste artigo, observado o disposto no Quadro 4 do Anexo XCVIII. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 1º O valor fixo de que trata o "caput" será obtido em incrementos percentuais sobre o valor base de custeio mensal do Ministério da Saúde para o CEO Tipo I, conforme o inciso I do art. 202, nos seguintes termos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – de 20 (vinte) a 50 (cinquenta) atendimentos de pacientes indígenas ao mês receberá o percentual de 25% sobre custeio mensal; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – de 51 (cinquenta e um) a 200 (duzentos) atendimentos de pacientes indígenas ao mês receberá o percentual de 35% sobre custeio mensal; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III– a partir de 201 (duzentos e um) atendimentos de pacientes indígenas ao mês receberá o percentual de 50% sobre custeio mensal. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 2º O valor variável de que trata o "caput" será obtido a partir de acréscimos aos incrementos percentuais de que trata o § 1º, na ordem de 10% para cada objetivo de que trata o art. 275 cumprido, limitando-se a, no mínimo, 2 (dois) objetivos e, no máximo, 5 (cinco) objetivos. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 3º Os incrementos de que trata o § 2º não são cumulativos, sendo os percentuais incidentes sobre o valor fixo do repasse.(Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 4º Os estabelecimentos que porventura deixarem de cumprir determinado objetivo pactuado deixarão de fazer jus ao incremento correspondente de que trata o § 2º. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 281. O valor do IAE-PI destinado aos LRPD será obtido a partir de incrementos percentuais sobre o valor de 50 (cinquenta) próteses, conforme os valores constantes da Portaria nº 1.825/GM/MS, de 24 de agosto de 2012, observado o disposto no Quadro 5 do Anexo XCVIII, nos seguintes termos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – de 5 (cinco) a 10 (dez) próteses produzidas em pacientes indígenas, receberá o incremento percentual de 30%; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – de 11 (onze) a 50 (cinquenta) próteses produzidas em pacientes indígenas, receberá o incremento percentual de 40%; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III – a partir de 51 (cinquenta e uma) próteses produzidas em pacientes indígenas, receberá o incremento percentual de 50%. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 1º O LRPD que cumprir o objetivo de que trata o inciso XII do art. 275, com no mínimo 50% da produção de prótese realizada em terra e/ou territórios indígenas, receberá o dobro dos valores definidos na forma dos incisos I, II e III do "caput". (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 2º Os incrementos de que trata o "caput" não são cumulativos, sendo os percentuais incidentes sobre o valor original do repasse. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 282. Para os CAPS, o valor total do IAE-PI será calculado a partir da soma de um valor fixo e de um valor variável, nos termos deste artigo, observado o disposto no Quadro 6 do Anexo XCVIII. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 1º O valor fixo de que trata o "caput" será obtido em incrementos percentuais o valor base do custeio mensal, de acordo com o art. 999, nos seguintes termos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I - CAPS I receberá o valor de 10 % sobre custeio mensal; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II - CAPS II receberá o valor de 10 % sobre o custeio mensal; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III - CAPS III receberá o valor de 5 % sobre o custeio mensal; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

IV - CAPS AD receberá o valor de 10 % sobre o custeio mensal; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

V - CAPS AD III receberá o valor de 5 % sobre o custeio mensal; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

VI - CAPS i receberá o valor de 10 % sobre o custeio mensal. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 2º O valor variável de que trata o "caput" será obtido a partir de acréscimos aos incrementos percentuais de que trata o § 1º, na ordem de 10% para cada objetivo de que trata o art. 275 cumprido, limitando-se a, no mínimo, 2 (dois) objetivos e, no máximo, 9 (nove) objetivos. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 3º Os incrementos de que trata o § 2º não são cumulativos, sendo os percentuais incidentes sobre o valor fixo do repasse. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 4º Os estabelecimentos que porventura deixarem de cumprir determinado objetivo pactuado deixarão de fazer jus ao incremento correspondente de que trata o § 2º. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 283. O PMA constitui documento formal no qual constam as ações que serão realizadas e as metas a serem atingidas pelo estabelecimento de saúde, com vistas ao alcance de objetivos de que trata o art. 275 com a utilização dos recursos recebidos a título de IAE-PI. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 284. O conteúdo do PMA observará à tipologia do estabelecimento de saúde de que trata o art. 276, observado o seguinte conteúdo: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I - CEO: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

a) no mínimo 2 e no máximo 5 (cinco) objetivos a ser alcançados, dentre os elencados no art. 275; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

b) a comprovação da pertinência para o atendimento da população indígena adstrita a sua área; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

c) o número médio de atendimentos a indígenas esperado, que não poderá ser inferior a 19 (dezenove) pacientes por mês; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – LRPD: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

a) no máximo 1 (um) objetivo a ser alcançado, dentre os elencados no art. 275; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

b) a comprovação da pertinência para o atendimento da população indígena adstrita a sua área; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

c) o número médio de produção de próteses dentárias a indígenas esperado, que não poderá ser inferior a 5 (cinco) próteses por mês; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III – CAPS: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

a) 2 (dois) a 9 (nove) objetivos a serem alcançados, dentre os elencados no art. 275; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

b) a comprovação da pertinência para o atendimento da população indígena adstrita a sua área; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

IV – demais estabelecimentos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

a) 2 (dois) ou mais objetivos a serem alcançados, dentre os elencados no art. 275; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

b) a comprovação de atendimentos/internações de, no mínimo, 15 (quinze) pacientes indígenas por mês, de acordo a média apurada dos últimos 6 (seis) meses. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Parágrafo único. Constará do PMA, ainda, dados cadastrais do DSEI/SESAI/MS e do estabelecimento de saúde, justificativa de pertinência, serviços ofertados, descrição de metas e atividades, resultados esperados e o compromisso de todos os subscreventes de atuar em consonância com os ditames desta Portaria e do PMA aprovado. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 285. O PMA será formulado de acordo com o modelo disponibilizado pela SESAI/MS, observado o disposto no art. 290, e será subscrito:(Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – pelo dirigente máximo do estabelecimento de saúde;(Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – pelo gestor de saúde estadual, do Distrito Federal ou municipal, no caso dos estabelecimentos de que trata o inciso II do parágrafo único do art. 274; e(Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III – pelo coordenador distrital do DSEI/SESAI/MS da circunscrição do estabelecimento de saúde, exceto, para os situados no Distrito Federal. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 286. O monitoramento do IAE-PI será realizado pela SESAI/MS, por meio do DASI/SESAI/MS e dos DSEI/SESAI/MS, em conjunto com os Conselhos Distritais de Saúde Indígena – CONDISI, através dos seguintes mecanismos: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – visita “in loco” aos estabelecimentos de saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – análise, acompanhamento e avaliação da satisfação da população indígena atendida; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

III – verificação das informações de procedimentos, atendimentos e internações da população indígena nos sistemas nacionais de informação do SUS, por meio da verificação das informações do quesito raça/cor, conforme disposto nos art. 241 a 244 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, além de informação sobre etnia, quando houver o campo. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 287. Os estabelecimentos de saúde habilitados ao recebimento do IAE-PI deverão: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I - encaminhar anualmente ao respectivo DSEI/SESAI/MS junto ao qual estejam habilitados, ou ao órgão central da SESAI/MS no caso dos estabelecimentos situados no Distrito Federal, o relatório com a descrição das atividades realizadas no exercício, que incluirá, dentre outros elementos, relatório descritivo dos objetivos implementados, conforme modelo disponibilizado pela SESAI/MS nos termos do art. 290; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – informar o atendimento ao indígena no registro de cobrança em Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - BPAI, Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade - APAC e/ou Autorização de Internação Hospitalar – AIH, em observância ao preenchimento do quesito raça/cor, conforme o disposto nos art. 241 a 244 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, devendo também informar a etnia, se houver campo. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 1º A qualquer tempo, relatórios parciais poderão ser solicitados pelo DSEI/SESAI/MS, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Estadual de Saúde, CONDISI e DASI/SESAI/MS. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 2º Para atendimentos que não são passíveis de serem informados individualmente, o estabelecimento deverá enviar relatório semestral ao DSEI/SESAI/MS informando o nome, etnia e procedimento realizado. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 288. No caso de descumprimento injustificado do disposto nesta Portaria ou no PMA, o repasse dos recursos referentes ao IAE-PI será suspenso temporariamente. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 1º O fim da suspensão de que trata o “caput” ocorrerá mediante apresentação das justificativas e das medidas adotadas pelo estabelecimento de saúde para a correção das inconformidades ao DSEI/SESAI/MS junto ao qual esteja habilitado na forma do art. 278, cabendo ao DASI/SESAI/MS emitir parecer técnico sobre o fim ou a manutenção da suspensão a partir das informações apresentadas, no prazo de 15 (quinze) dias contado da data do recebimento da respectiva documentação. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 2º O início da suspensão e a retomada da transferência dos recursos do IAE-PI se darão mediante Portaria do Ministro de Estado da Saúde, que, além da demonstração da motivação para a suspensão ou retomada do repasse, observará ao seguinte: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I – constatada a inexistência de descumprimento de que trata o “caput”, os pagamentos retroagirão à data do início da suspensão; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II – no caso de aceitação das medidas adotadas pelo estabelecimento para correção das inconformidades, os pagamentos retroagirão à data da apresentação do requerimento de fim da suspensão ao DSEI/SESAI/MS junto ao qual esteja habilitado. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

§ 3º A SAS/MS adotará as medidas necessárias à publicação das Portarias de que trata o § 2º, a partir da solicitação e dos subsídios técnicos prestados pela SESAI/MS. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 289. Os estabelecimentos de saúde serão desabilitados e os repasses do IAE-PI serão interrompidos caso sejam detectadas malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos, observadas as disposições da Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, sobre tais hipóteses. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Parágrafo único. A desabilitação do estabelecimento de saúde ao recebimento do IAE-PI se dará mediante Portaria do Ministro de Estado da Saúde, aplicando-se a esta hipótese o disposto no § 3º do art. 288. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 290. A SESAI/MS publicará no sítio eletrônico do Ministério da Saúde: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

I - em até 15 (quinze) dias contados da data de publicação desta Portaria, os modelos de PMA e de requerimento de habilitação ao recebimento do IAE-PI; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

II - em até 45 (quarenta e cinco) dias contados da data de publicação desta Portaria, documento instrutivo sobre a gestão, monitoramento e aplicação do IAE-PI, bem como o modelo de relatório anual de atividades de que trata o art. 279. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 291. Os estabelecimentos que já recebem recursos a título de IAE-PI terão o prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de publicação desta Portaria para apresentar novo pedido de habilitação, nos termos do art. 278. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Parágrafo único. Os estabelecimentos de que trata o “caput” permanecerão fazendo jus à percepção do IAE-PI na forma das normas anteriores a esta Portaria, até o julgamento definitivo do pedido de habilitação de que trata o art. 278 ou até o término do prazo de que trata o “caput” sem apresentação do referido pedido. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 292. O início do pagamento do IAE-PI ao estabelecimento habilitado está condicionado à disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Parágrafo único. O início do pagamento do IAE-PI deve ocorrer na estrita ordem de habilitação. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

Art. 293. Os municípios que tiverem recursos financeiros remanescentes oriundos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI) deverão providenciar junto à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS) a elaboração de um Plano de Aplicação desses valores em ações e serviços na área de saúde indígena. (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 2º)

§ 1º O Plano de Aplicação será elaborado conjuntamente pela Secretaria Municipal de Saúde, pelo Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI/SESAI/MS) que abrange a sua circunscrição territorial e pelo respectivo Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI). (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Depois de elaborado, o Plano de Aplicação será submetido à aprovação do Secretário Especial de Saúde Indígena. (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Em caso de discordância, o Secretário Especial de Saúde Indígena restituirá o Plano de Aplicação com sugestões para o seu aperfeiçoamento. (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 2º, § 3º)

§ 4º Na hipótese do art. 293, § 3º , deverá ser observado posteriormente o fluxo previsto nos §§ 1º e 2º. (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 2º, § 4º)

§ 5º O Plano de Aplicação observará o modelo a ser encaminhado pela SESAI/MS aos DSEI/SESAI/MS. (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 2º, § 5º)

Art. 294. O Plano de Aplicação disporá sobre a execução dos recursos financeiros remanescentes nas seguintes hipóteses: (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 3º)

I - despesas de custeio em ações e serviços de saúde indígena; e (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 3º, I)

II - quitação de despesas de custeio geradas com fundamento na execução de ações e serviços de saúde indígena durante a vigência da Seção II do Capítulo II do Título III. (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 3º, II)

§ 1º O Plano de Aplicação conterá a relação analítica de todas as despesas e valores a serem executados e a respectiva justificativa para sua realização. (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Para execução dos recursos financeiros, deverá ser observada a disciplina prevista na legislação de regência, especialmente a Portaria de Consolidação nº 6. (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 3º, § 2º)

Art. 295. As ações complementares de atenção à saúde indígena a serem realizadas pelos estados, Distrito Federal e municípios serão definidas e incorporadas no Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 4º)

Parágrafo Único. Ato específico do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre as ações complementares de atenção à saúde indígena e o seu respectivo financiamento. (Origem: PRT MS/GM 2012/2012, Art. 4º, Parágrafo Único)

Seção III
Do Custeio Destinado ao Cuidado Ambulatorial Pré-dialítico e Dialítico em Trânsito
(Redação dada pela PRT GM/MS 3415 de 22.10.2018)

Art. 296. Os estabelecimentos de saúde habilitados como Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 - pré-dialítico - código 15.06 realizarão os procedimentos 03.01.13.005-1 - Acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 04 pré-diálise e 03.01.13.006-0 - Acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 05 pré-diálise. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1675 de 07.06.2018)

Parágrafo único. O custeio dos procedimentos descritos no caput será no valor de R$ 61,00 (sessenta e um reais), referente aos exames de diagnóstico, acompanhamento multiprofissional das pessoas com DRC e o matriciamento às equipes de atenção básica para o estágio 3, conforme definido nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com DRC no SUS. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1675 de 07.06.2018)

Art. 297. Os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais, do "GRUPO - 03-PROCEDIMENTOS CLÍNICOS, SUB-GRUPO 05-NEFROLOGIA", tem o instrumento de registro por Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC e são financiados pelo FAEC. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1675 de 07.06.2018)

Art. 298. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos desta Portaria. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 40)

Art. 299. Os recursos orçamentários para o custeio do procedimento dialítico em trânsito, de que trata a Seção IV do Anexo IV à Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC Plano Orçamentário 0005. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 1675 de 07.06.2018)

Art. 300. (Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

Art. 301. (Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

Art. 302. (Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

Seção IV

Do Prazo para o Pagamento dos Incentivos Financeiros aos Estabelecimentos de Saúde que Prestam Serviços de Forma Complementar ao SUS

Art. 303. Fica estabelecido o prazo de até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do fundo estadual/distrital/municipal de saúde, para que os gestores efetuem o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 2617/2013, Art. 1º)

Art. 304. Fica determinado que, em caso de interrupção ou descumprimento, por parte do Gestor local do SUS, do prazo estabelecido, o Ministério da Saúde suspenderá a transferência do valor correspondente aos incentivos no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade dos estados, dos municípios e do Distrito Federal, fazendo também o desconto dos valores eventualmente não repassados em competências anteriores. (Origem: PRT MS/GM 2617/2013, Art. 2º)

Seção V

Do Incentivo Financeiro de Custeio para a Manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

Art. 305. O incentivo financeiro de custeio para a manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) será distribuído da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 34)

I - R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) por mês para cada EMAD tipo 1; (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 34, I)

II - R$ 34.000,00 (trinta e quatro mil reais) por mês para cada EMAD tipo 2; e (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 34, II)

III - R$ 6.000,00 (seis mil reais) por mês para cada EMAP. (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 34, III)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro será repassado mensalmente do Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiado. (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 34, Parágrafo Único)

Art. 306. O repasse do incentivo financeiro previsto no art. 305 será condicionado ao cumprimento dos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 35)

I - recebimento, análise técnica e aprovação, pelo Ministério da Saúde, do projeto de criação ou ampliação do SAD; (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 35, I)

II - habilitação do município, estado ou Distrito Federal com o quantitativo de equipes que comporão o SAD, por meio de portaria publicada no Diário Oficial da União (DOU); e (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 35, II)

III - inclusão, pelo gestor local de saúde, da(s) Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e, se houver, da(s) Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP no SCNES, correspondendo ao início de funcionamento destas, condicionando, assim, o início do repasse financeiro mensal. (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 35, III)

Art. 307. O Ministério da Saúde suspenderá os repasses dos incentivos financeiros definidos para a Atenção Domiciliar (AD) nas seguintes situações: (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 36)

I - inexistência ou desativação do estabelecimentos de saúde em que as EMAD e EMAP estiverem sediadas; (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 36, I)

II - ausência, por um período superior a 60 (sessenta) dias, de qualquer um dos profissionais que compõem as EMAD e EMAP, com exceção dos períodos em que a contratação de profissionais esteja impedida por legislação específica; (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 36, II)

III - descumprimento da carga horária mínima prevista para os profissionais das EMAD e EMAP; ou (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 36, III)

IV - falha na alimentação do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB), ou outro que o substitua, por três competências seguidas. (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 36, IV)

Parágrafo Único. As situações descritas neste artigo serão constatadas por meio de monitoramento dos sistemas de informação, por supervisão direta do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado ou do Distrito Federal, ou por auditoria do DENASUS/SGEP/MS, sem prejuízo da apuração, de ofício, de eventual comunicação de irregularidade. (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 36, Parágrafo Único)

Art. 308. Além do disposto no art. 307, o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 37)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do Programa, acrescidos da correção monetária prevista em lei; e (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 37, I)

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 37, II)

Art. 309. O monitoramento da Atenção Domiciliar (AD) não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 38)

Art. 310. Eventual complementação aos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio das ações do SAD é de responsabilidade conjunta dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB e, se houver, na CIR. (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 39)

Art. 311. Os recursos orçamentários objetos desta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População em Média e Alta Complexidade - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Plano Orçamentário 000G - Melhor em Casa (Redação dada pela PRT GM/MS nº 106 de 15.01.2018)

Parágrafo Único. Os recursos serão destinados ao custeio das EMAD e EMAP cadastradas no SCNES no mês anterior ao da respectiva competência financeira, sendo responsabilidade dos gestores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a manutenção e atualização dessas informações. (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 40, Parágrafo Único)

Art. 312. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, aos fundos municipais e estaduais de saúde, conforme valores descritos no Anexo XXVIII . (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 41)

Seção VI

Do Incentivo à Parceria entre os Hospitais Filantrópicos Sem Fins Lucrativos e o SUS

Art. 313. O INTEGRASUS é constituído por três níveis, conforme o descrito a seguir: (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 4º)

I - Nível A - Extensivo a todos os hospitais filantrópicos sem fins lucrativos que atendam aos requisitos constantes do art. 529 da Portaria de Consolidação nº 5; (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 4º, I)

II - Nível B - Hospitais filantrópicos sem fins lucrativos que atendam aos requisitos constantes do art. 529 da Portaria de Consolidação nº 5, e sejam eleitos pelos gestores estaduais nos quantitativos definidos no Anexo LXXVI da Portaria de Consolidação nº 5; (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 4º, II)

III - Nível C - Hospitais filantrópicos sem fins lucrativos que atendam aos requisitos constantes do art. 529 da Portaria de Consolidação nº 5, e classificados como estratégicos pelo Ministério da Saúde, definidos no Anexo LXXV da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 4º, III)

Parágrafo Único. Os três níveis do Incentivo de que trata este artigo, a ser pago pelo Ministério da Saúde, adicionalmente ao faturamento das entidades, se destinam exclusivamente aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos e têm por objetivo estimular o desenvolvimento de atividades assistenciais e estratégicas, sendo a realização das mesmas em regime de parceria com o Poder Público. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 314. O valor a ser repassado adicionalmente aos hospitais habilitados ao INTEGRASUS será calculado pelos pagamentos efetuados ao hospital a título de faturamento por serviços prestados ao SUS na assistência hospitalar, excetuando-se as órteses, próteses e materiais especiais, tendo como base de cálculo o ano 2001, nos seguintes percentuais: (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 5º)

I - Nível A - 8%; (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 5º, I)

II - Nível B - 15%; (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 5º, II)

III - Nível C - 25%. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 5º, III)

Art. 315. O INTEGRASUS será financiado com recursos federais, por meio do FAEC não onerando os limites financeiros de estados, municípios e do Distrito Federal, devendo onerar os Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 6º)

I - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 6º, I)

II - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 6º, II)

Parágrafo Único. Os pagamentos relativos à produção de serviços ambulatorial e hospitalar, serão efetuados obedecendo aos mesmos fluxos e rotinas do SIA/SUS e SIH/SUS. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 316. O número de hospitais a integrar o Programa Nacional de Incentivo à Parceria entre os Hospitais Filantrópicos em fins lucrativos e o SUS Níveis B e C será de 200, conforme discriminado no Anexo LXXIV da Portaria de Consolidação nº 5, constituído por Hospitais considerados estratégicos pelo Ministério da Saúde e eleitos pelas Secretarias Estaduais de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 7º)

Art. 317. A Secretaria Estadual de Saúde, com base no quantitativo fixado para seu estado, deverá eleger, para recebimento do INTEGRASUS Nível B, aqueles hospitais que, cumprindo os requisitos mínimos para adesão, definidos no art. 529 da Portaria de Consolidação nº 5, e tendo posição estratégica no Plano de Regionalização do Estado (PDR). (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 8º)

Parágrafo Único. Na eleição dos hospitais a serem beneficiados, a Secretaria de Saúde deverá levar em conta sua importância estratégica para o Sistema Estadual de Saúde, seu grau de envolvimento com o sistema e posição na rede estadual de referência. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 8º, Parágrafo Único)

Art. 318. Ficam estabelecidos, na forma do Anexo LXXV da Portaria de Consolidação nº 5, os hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos, classificados pelo Ministério da Saúde como estratégicos, com os respectivos valores, habilitados para o recebimento do INTEGRASUS de Nível C. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 9º)

Art. 319. Ficam estabelecidos, na forma do Anexo LXXVI da Portaria de Consolidação nº 5, os hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos, classificados como Nível B, com os respectivos valores, já eleitos pelos gestores do SUS ao recebimento do INTEGRASUS I. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 10)

Parágrafo Único. Para o cálculo do valor a ser repassado adicionalmente aos hospitais do Nível B, já qualificados para receber o INTEGRASUS I, será utilizado o percentual de 25% ou o valor fixado nas Portarias Conjuntas SE/SAS nºs. 93, 95, 97 de 2001 e 09, 12 e 16 de 2002, prevalecendo o maior valor. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 10, Parágrafo Único)

Art. 320. Não são elegíveis para o recebimento do INTEGRASUS Níveis B e C aqueles hospitais que fazem jus à remuneração a título de Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e Pesquisa (FIDEPS). (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 11)

Art. 321. Fica aprovada, na forma disponível no endereço eletrônico www.saude.gov.br/sas, a relação dos hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos habilitados ao INTEGRASUS A, com os respectivos valores a serem pagos a título de incentivo, mediante o cumprimento dos requisitos constantes no Programa Nacional de Incentivo à Parceria entre os Hospitais Filantrópicos sem fins lucrativos e o Sistema Único de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 12)

Art. 322. A partir da habilitação dos hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos ao INTEGRASUS Níveis B e C, essas unidades deixarão, automaticamente, de receber o INTEGRASUS Nível A. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 13)

Art. 323. A Secretaria de Atenção à Saúde fica autorizada a proceder à inclusão e exclusão, com a respectiva alteração de valores, de Unidades que, considerando as exigências constantes no Programa Nacional de Incentivo à Parceria entre os Hospitais Filantrópicos sem fins lucrativos e o Sistema Único de Saúde, mudarem de nível para recebimento do INTEGRASUS. (Origem: PRT MS/GM 878/2002, Art. 14)

Seção VII

Do Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), de que Trata a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de Dezembro de 2013, que Estabelece as Diretrizes para a Contratualização de Hospitais no âmbito do SUS, em Consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)

Subseção I

Disposições Gerais
(Origem: PRT MS/GM 142/2014, CAPÍTULO I)

Art. 324. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Art. 325. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

I - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

II - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

III - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

IV - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Art. 326. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

I - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

II - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

~~Subseção II~~
~~Dos Critérios de Elegibilidade~~
~~(Origem: PRT MS/GM 142/2014, CAPÍTULO II)~~

Art. 327. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

I - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

II - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

a) (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

b) (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Art. 328. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

I - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

II - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

III - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Art. 329. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Parágrafo Único. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Subseção III
Do Cálculo do IGH
(Origem: PRT MS/GM 142/2014, CAPÍTULO III)

Art. 330. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 3º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 4º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 5º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Subseção IV
Da Habilitação
(Origem: PRT MS/GM 142/2014, CAPÍTULO IV)

Art. 331. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

I - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

II - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

III - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

IV - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

V - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Parágrafo Único. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Art. 332. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Subseção V
Dos Recursos Financeiros
(Origem: PRT MS/GM 142/2014, CAPÍTULO V)

Art. 333. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Art. 334. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 3º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

I - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

II - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 4º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

I - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

II - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

a) (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

b) (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

c) (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

d) (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Subseção VI
Do Monitoramento e Avaliação
(Origem: PRT MS/GM 142/2014, CAPÍTULO VI

Art. 335. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Parágrafo Único. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Art. 336. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

I - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

II - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 3º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

§ 4º (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

I - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

II - (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Art. 337. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Subseção VII
Das Disposições Finais
(Origem: PRT MS/GM 142/2014, CAPÍTULO VII)

Art. 338. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Parágrafo Único. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Art. 339. (Revogado pela PRT GM/MS n° 2.925 de 01.11.2017)

Seção VIII
Do Incentivo Financeiro 100% SUS Destinado às Unidades Hospitalares que se Caracterizem como Pessoas Jurídicas de Direito Privado Sem Fins Lucrativos e que Destinem 100% (Cem por Cento) de seus Serviços de Saúde, Ambulatoriais e Hospitalares, Exclusivamente ao SUS

Art. 340. Fica instituído o Incentivo Financeiro destinado às unidades hospitalares que se caracterizem como pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 1º)

Parágrafo Único. Excepcionalmente, após análise e aprovação da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), as unidades hospitalares que prestem no mínimo 80% (oitenta por cento) dos seus atendimentos ambulatoriais exclusivamente para o SUS poderão aderir ao Incentivo Financeiro 100% SUS, caso cumpram as seguintes condições: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 1º, Parágrafo Único)

I - ser o único prestador de saúde hospitalar no município dentro de sua tipologia; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 1º, Parágrafo Único, I)

II - prestar 100% (cem por cento) dos seus serviços de internação hospitalar exclusivamente para o SUS. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 1º, Parágrafo Único, II)

Art. 341. A unidade hospitalar que aderir ao Incentivo Financeiro 100% SUS fará jus a incentivo financeiro anual equivalente a: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º)

I - 20% (vinte por cento) do valor anual da produção de média complexidade aprovada no ano-base de 2011, para os primeiros 12 (doze) meses de vigência do incentivo, a contar da data de publicação da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º, I)

II - 20% (vinte por cento) do valor anual contratualizado na média complexidade, a partir do 13º mês de vigência do incentivo, a contar da data da publicação da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º, II)

§ 1º O Incentivo Financeiro 100% SUS será repassado em 12 parcelas mensais, cada uma equivalente a 1/12 (um doze avos) do valor total do incentivo. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Para fins do inciso I do "caput", produção da média complexidade aprovada no ano base de 2011 será aquela registrada no Banco de Dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares (SIA/SIH). (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Para fins do inciso II do "caput", o gestor de saúde local deverá encaminhar, no prazo de 12 (doze) meses a contar da data de publicação da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, a cópia do Contrato e do Plano Operativo Anual (POA) assinado para a Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar, do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGHOSP/DAHU/SAS/MS), para que seja feito o cálculo do Incentivo Financeiro 100% SUS a partir do valor da media complexidade contratualizada, sob pena de suspensão do incentivo. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 2º, § 3º)

Art. 342. A unidade hospitalar que se enquadrar nos requisitos da Seção VIII do Capítulo II do Título III poderá solicitar ao gestor local, a qualquer tempo, o encaminhamento da solicitação ao Ministério da Saúde para adesão ao Incentivo Financeiro 100% SUS. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 3º)

Parágrafo Único. A proposta de adesão encaminhada após o prazo de 12 (doze) meses da publicação da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012 deverá estar instruída com cópia do Contrato e do Plano Operativo Anual (POA). (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 343. A solicitação para a adesão da unidade hospitalar ao Incentivo Financeiro 100% SUS será encaminhada pelo gestor municipal, estadual ou do Distrito Federal à Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar, do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGHOSP/DAHU/SAS/MS), acompanhada dos seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º)

I - ofício do gestor de saúde local solicitando a adesão da unidade hospitalar para recebimento do Incentivo Financeiro 100% SUS; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, I)

II - cópia do ato constitutivo da pessoa jurídica, devidamente registrado no órgão competente, que demonstre a condição de pessoa jurídica sem fins lucrativos, especialmente os seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, II)

a) ausência de remuneração, por qualquer forma, seus dirigentes pelos serviços prestados; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, II, a)

b) aplicação integral dos recursos, decorrentes ou não de superávit de contas, na manutenção e desenvolvimento dos objetivos sociais; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, II, b)

c) previsão, em caso de dissolução ou extinção, da destinação do eventual patrimônio remanescente a entidade sem fins lucrativos congêneres ou a entidades públicas; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, II, c)

III - declaração do gestor de saúde local atestando o cumprimento do requisito da prestação de atendimento ambulatorial e hospitalar, conforme dispõe o art. 340; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, III)

IV - declaração da comunicação formal da solicitação à CIB ou ao Colegiado de Gestão da Saúde do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, IV)

Parágrafo Único. Se a solicitação de adesão for formulada após o prazo de 12 (doze) meses da data de publicação da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, o gestor de saúde deverá encaminhar também a cópia do Contrato e do Plano Operativo Anual (POA). (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 344. Após a aprovação da solicitação de adesão do Incentivo Financeiro 100% SUS, a SAS/MS publicará Portaria de adesão da unidade hospitalar, estabelecendo o valor dos recursos financeiros que serão incorporados aos Tetos de Média e Alta Complexidade dos municípios, estados e do Distrito Federal, com efeitos financeiros a partir do mês de competência do protocolo de solicitação no Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 5º)

§ 1º O repasse dos recursos ao prestador deverá ser feito a partir da competência da publicação da portaria de adesão, com a garantia do repasse dos recursos com efeitos retroativos, a contar do mês de competência do protocolo de solicitação da adesão. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 5º, § 1º)

§ 2º O não cumprimento do disposto no § 2º poderá resultar em desconto pelo Ministério da Saúde dos valores não repassados aos prestadores, a ser subtraído do Teto MAC do respectivo ente federado. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 5º, § 2º)

Art. 345. As unidades hospitalares que aderirem ao Incentivo Financeiro 100% SUS deverão manter os requisitos de adesão durante todo o período de recebimento do incentivo, além de demonstrar o cumprimento dos seguintes critérios de qualidade, em até 6 (seis) meses a contar do início do repasse dos recursos financeiros pelo Ministério da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º)

I - adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, I)

II - implantação de Acolhimento com Classificação de Risco, quando contar com Porta de Entrada Hospitalar de Urgência e Emergência; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, II)

III - implantação de padrão de boas práticas de segurança e qualidade no atendimento ambulatorial e hospitalar; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, III)

IV - organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal (diarista), utilizando prontuário único compartilhado por toda a equipe; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, IV)

V - implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado e eficiência de leitos, a reorganização dos fluxos e processos de trabalho e a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, V)

VI - desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, VI)

VII - monitoramento mensal das taxas de ocupação e média de permanência nas enfermarias de clínica médica, leitos de longa permanência e unidades de terapia intensiva, quando couber; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, VII)

VIII - 100% (cem por cento) dos serviços regulados pelo gestor de saúde local, por meio das Centrais de Regulação ou mecanismos locais de regulação. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, VIII)

Parágrafo Único. O não cumprimento de qualquer dos critérios estabelecidos neste artigo no prazo estabelecido no "caput" implicará a suspensão do repasse do Incentivo Financeiro 100% SUS estabelecido nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 346. O monitoramento e avaliação dos requisitos e critérios estabelecidos nesta Seção serão realizados por meio de: (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º)

I - consulta semestral ao SCNES para avaliação da destinação dos leitos e dos demais serviços ofertados, além de acompanhamento da produção ambulatorial e hospitalar ao SUS; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, I)

II - declaração semestral do gestor de saúde municipal, estadual ou do Distrito Federal de que a entidade presta efetivamente 100% (cem por cento) dos seus serviços ambulatoriais e hospitalares exclusivamente ao SUS; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, II)

III - articulação do monitoramento com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio de suas bases de dados; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, III)

IV - relatório da Comissão de Acompanhamento de Contratos atestando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 345; (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, IV)

V - visitas "in loco" pelos gestores de saúde locais ou pelo Ministério da Saúde, quando necessário; e (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, VI)

VI - atuação, quando couber, do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA). (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, VII)

Parágrafo Único. Nos casos excepcionais, enquadrados no art. 340, parágrafo único, a declaração semestral do gestor de saúde, prevista no inciso II deste artigo, observará essa excepcionalidade. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 7º, Parágrafo Único)

Art. 347. Em caso de suspensão ou interrupção do repasse dos recursos do Incentivo Financeiro 100% SUS por parte do gestor local para as unidades hospitalares beneficiadas por esta Seção, o Ministério da Saúde suspenderá a transferência desses valores ao Teto MAC dos estados, municípios e Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 8º)

Art. 348. O Fundo Nacional de Saúde (FNS) adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, dos recursos aos fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 9º)

Art. 349. Os recursos financeiros correspondentes à concessão do Incentivo 100% SUS são oriundos das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 929/2012, Art. 10)

Seção IX
Do Incentivo Financeiro de Custeio da Qualificação Nacional em Citopatologia na Prevenção do Câncer do Colo do Útero (QualiCito)

Art. 350. Fica instituído incentivo financeiro de custeio da Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito). (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 28)

Art. 351. Para incentivar a melhoria da qualidade dos exames citopatológicos do colo do útero, cada Laboratório Tipo I e Tipo II que exercer a função de Tipo I que realizar mais de 15.000 (quinze mil) procedimentos de que tratam os Anexos 10 e 11 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3, cumulativamente, receberá incentivo financeiro adicional, em parcela única anual. (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30)

§ 1º Para recebimento do incentivo financeiro adicional de que trata este artigo, os Laboratórios Tipo I e Tipo II deverão cumprir, além do disposto no "caput", os seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 1º)

I - atendimento dos critérios de qualidade estabelecidos no art. 135 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3, cujos dados serão obtidos a partir do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) ou do sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 1º, I)

II - índice de positividade dos dados aferidos durante o monitoramento a serem tabulados igual ou superior a 3% (três por cento); (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 1º, II)

III - percentual de Atipias de Células Escamosas de Significado Indeterminado (ASC/Alterados) inferior a 60% (sessenta por cento) dos exames alterados; (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 1º, III)

IV - percentual de Lesão Intra-epitelial de Alto Grau (HSIL) igual ou superior a 0,4% (quatro décimos por cento) dos exames satisfatórios; e (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 1º, IV)

V - tempo médio de exames liberados com prazo inferior ou igual a 30 (trinta) dias a partir da data de entrada do material no laboratório. (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 1º, V)

§ 2º O cálculo do incentivo financeiro adicional de que trata este artigo será realizado nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 2º)

I - levantamento pelo SISCAN, ou pelo sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde, da produção total de cada Laboratório Tipo I e Tipo II que exerce funções de Tipo I dos procedimentos de que tratam os Anexos 10 e 11 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3; (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 2º, I)

II - definição do número de procedimentos de que trata o inciso I que excede o quantitativo mínimo de 15.000 (quinze mil) lâminas analisadas, considerando-se o somatório total de procedimentos de que trata os Anexos 10 e 11 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3 realizados; (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 2º, II)

III - sobre o número de procedimentos excedentes de que trata o inciso II, verificar qual o valor financeiro correspondente a essa produção, considerando-se como valor financeiro por procedimento o previsto na Tabela constante do Anexo 10 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3; e (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 2º, III)

IV - o valor final do incentivo financeiro adicional corresponderá a 15% (quinze por cento) sobre o valor financeiro referente à produção excedente de que trata o inciso III. (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 2º, IV)

§ 3º A relação dos Laboratórios Tipo I e Tipo II que farão jus ao incentivo financeiro adicional de que trata este artigo será publicada em ato específico do Ministro de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 3º)

§ 4º O repasse do incentivo financeiro adicional de que trata este artigo será efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios para posterior repasse aos Laboratórios Tipo I e Tipo II de que trata o § 3º. (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 30, § 4º)

Art. 352. O recebimento dos recursos financeiros no âmbito da QualiCito ficará condicionado à habilitação dos laboratórios no programa e à alimentação do SISCAN ou do sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 31)

§ 1º Caso o SISCAN ou o sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde não seja devidamente alimentado pelos entes federativos e laboratórios públicos e privados que atuam de forma complementar ao SUS, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse de recursos financeiros do Ministério da Saúde no âmbito da QualiCito. (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 31, § 1º)

§ 2º Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos mediante provocação da SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 31, § 2º)

Art. 353. Os recursos financeiros para execução das atividades de que trata a QualiCito são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 3388/2013, Art. 33)

Seção X

Do Incentivo Financeiro de Custeio Destinado às Centrais de Regulação

Art. 354. Fica instituído incentivo financeiro de custeio destinado às Centrais de Regulação organizadas no âmbito do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 1º)

Art. 355. O incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção será devido às Centrais de Regulação de Consultas e Exames, ou outra tipologia que vier a substituí-las, e/ou Centrais de Regulação de Internações Hospitalares. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 2º)

Art. 356. As Centrais de Regulação contempladas pelo incentivo financeiro de que trata esta Seção terão os seguintes portes possíveis: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º)

I - Porte I - abrangência de duzentos mil a quinhentos mil habitantes; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, I)

II - Porte II - abrangência de mais de quinhentos mil até um milhão de habitantes; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, II)

III - Porte III - abrangência de mais de um milhão a três milhões de habitantes; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, III)

IV - Porte IV - abrangência de mais de três milhões até seis milhões de habitantes; e (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, IV)

V - Porte V - abrangência de mais de seis milhões de habitantes. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, V)

§ 1º Para os fins do disposto no inciso I, serão admitidos acordos entre regiões de saúde para alcançar o limite mínimo de duzentos mil habitantes. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, § 1º)

§ 2º A definição dos valores do incentivo financeiro de custeio foi realizada considerando-se o porte das Centrais de Regulação, conforme o Anexo LXXXIII , e com base nos seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, § 3º)

I - escopo das Centrais de Regulação: ambulatorial, internação hospitalar ou central ambulatorial e de internação hospitalar; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, § 3º, I)

II - população coberta pelos recursos assistenciais regulados; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, § 3º, II)

III - dimensionamento de equipe; e (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, § 3º, III)

IV - demais despesas de custeio, estimadas em 20% (vinte por cento) do total previsto para custeio da equipe. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, § 3º, IV)

§ 3º Em caráter excepcional, poderão ser consideradas grandes extensões territoriais e grandes dispersões populacionais para a redefinição da abrangência populacional de uma Central de Regulação de Porte I. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 3º, § 2º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2655/2012)

Art. 357. Para se habilitar ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção, o ente federativo deve demonstrar que a Central de Regulação cumpre os seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º)

I - dispor de número específico de cadastramento no SCNES, não sendo aceita a utilização do número do cadastro da Secretaria de Saúde estadual, distrital ou municipal; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, I)

II - ter abrangência regional; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, II)

III - possuir e utilizar protocolos clínicos para regulação do acesso; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, III)

IV - utilizar sistema informatizado de suporte ao processo regulatório, com funcionalidade de fila de espera eletrônica que viabilize a gestão de fila; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, IV)

V - no caso de Central de Regulação de Consultas e Exames: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, V) (com redação dada pela PRT MS/GM 2655/2012)

a) regular, no mínimo, 20% (vinte por cento) da oferta das consultas especializadas e 30% (trinta por cento) da oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade, devendo ser mantidos estes percentuais nos casos em que a regulação das consultas especializadas e dos procedimentos ambulatoriais da alta complexidade ocorrer em centrais de regulação distintas, sem prejuízo do previsto nos demais requisitos e compromissos fixados nesta Seção; e (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, V, a)

b) funcionar em todos os dias úteis, por pelo menos seis horas diárias; e (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, V, b)

VI - no caso de Central de Regulação de Internações Hospitalares: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, VI) (com redação dada pela PRT MS/GM 2655/2012)

a) regular, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da oferta de internações do território de abrangência dos serviços regulados pela Central, respeitando-se os fluxos regulatórios (autorização pré ou pós-internação) pré-definidos e as responsabilidades de cada gestor de saúde, em caso de regulação compartilhada entre estado e município; e (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, VI, a)

b) funcionar nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, VI, b)

§ 1º Em caráter excepcional, o município com população superior a quinhentos mil habitantes poderá receber o incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção mesmo sem observar o percentual previsto no inciso II do § 1º deste artigo, desde que preencha os demais requisitos contidos nos arts. 357 e 358 . (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, § 2º)

§ 2º Os protocolos clínicos utilizados pela Central de Regulação deverão ser encaminhados ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC/SAS/MS), para o correio eletrônico cgra@saude.gov.br, para fins de disponibilização no portal do Ministério da Saúde, no endereço eletrônico http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1006. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, § 3º)

§ 3º Para os fins do disposto no inciso IV do caput, gestão de fila é a avaliação sistemática do número de usuários em fila, do tempo de espera, do perfil clínico, da procedência, da especialidade e do tipo de procedimento, bem como a adoção de providências correlatas, de acordo com os protocolos clínicos de atendimento e de regulação. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, § 4º)

§ 4º O profissional de saúde regulador será a autoridade sanitária responsável para garantir o acesso, baseado em protocolos clínicos de atendimento e de regulação, classificação de risco e critérios de priorização pactuados entre os gestores de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, § 5º)

§ 5º Para os fins do disposto no inciso II do caput, terá abrangência regional a Central de Regulação que cumprir o seguinte requisito: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, § 1º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2655/2012)

I - regular o acesso a ações e serviços de uma Região de Saúde, conforme Resolução nº 01/CIT, de 29 de setembro de 2011, mesmo que a Central de Regulação regule o acesso de usuários de dois ou mais estados em regime de cogestão; ou (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, § 1º, I)

II - Central de Regulação municipal que seja referência para uma Região de Saúde, com a destinação de, no mínimo, 20% (vinte por cento) do total da oferta de internações hospitalares e 15% (por cento) do total da oferta dos procedimentos ambulatoriais aos usuários procedentes de outros municípios. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 4º, § 1º, II)

Art. 358. Além dos requisitos descritos no art. 357, a habilitação para o recebimento do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção estará condicionada à assunção dos seguintes compromissos pelo gestor de saúde interessado: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º)

I - criar mecanismos de regulação no âmbito das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com definição de prioridades de acesso a outros serviços ou níveis de atenção, com base na realização de classificação de risco, observando o risco clínico, a vulnerabilidade do paciente e a garantia da continuidade do cuidado; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, III)

II - regular, por meio da Central de Regulação de Consultas e Exames, ou outra tipologia que vier a substituí-las, o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo consultas, exames, terapias e cirurgias ambulatoriais, em até doze meses após a publicação da portaria de habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de custeio; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, IV)

III - regular, por meio da Central de Regulação de Internações Hospitalares, no mínimo 50% (cinquenta por cento) da oferta das internações de urgência e 100% (cem por cento) das internações eletivas, em até 18 (dezoito) meses após a publicação da portaria de habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de custeio; e (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, V)

IV - caso o sistema informatizado utilizado para a regulação não seja o Sistema Nacional de Regulação (SISREG), firmar compromisso de atender às condições para interoperabilidade com o SISREG, em padrões a serem definidos em ato específico a ser publicado em conjunto pelo DRAC/SAS/MS e pelo DATASUS. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, VI)

V - inserir nas Centrais de Regulação os componentes de referência das redes temáticas com repasse regular de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde e linhas de cuidado prioritárias conforme fluxos regulatórios pactuados, a saber: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, I) (com redação dada pela PRT MS/GM 2655/2012)

a) Rede de Atenção às Urgências e Emergências; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, I, a)

b) Rede Cegonha; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, I, b)

c) Rede de Atenção Psicossocial; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, I, c)

d) ações e serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de mama e câncer de colo do útero; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, I, d)

e) Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, I, e)

f) propedêutica e terapêutica para o portador de afecções Reno cardiovasculares e demais agravos considerados prioritários pelas comissões intergestores; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, I, f)

VI - ter 100% (cem por cento) dos recursos assistenciais de referência dos planos de ação de redes publicados sob regulação do Complexo Regulador em até 12 (doze) meses a partir da data de publicação da portaria de habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de custeio ou em até 12 (doze) meses a partir da data de publicação da portaria de aprovação do Plano de Ação, quando esta for publicada posteriormente à habilitação ao recebimento do incentivo financeiro; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 5º, II) (com redação dada pela PRT MS/GM 2655/2012)

Art. 359. As Centrais de Regulação que receberem o incentivo financeiro de custeio deverão seguir os quantitativos mínimos de profissionais estabelecidos nos termos do Anexo LXXXIII . (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 7º)

Parágrafo Único. Os parâmetros numéricos de recursos humanos descritos no Anexo LXXXIII poderão ser modificados, excepcionalmente, por iniciativa do gestor de saúde local e com prévia aprovação da CIB e, se houver, da CIR, com posterior comunicação ao Ministério da Saúde, com base em estudos dos padrões locais das demandas à Central de Regulação, desde que não comprometa a função de regulação e não implique revisão dos respectivos valores do incentivo financeiro de custeio constantes no Anexo LXXXIII . (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 7º, Parágrafo Único)

Art. 360. A responsabilidade pelo custeio das Centrais de Regulação que atenderem ao disposto nesta Seção será tripartite, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 8º)

I - o Ministério da Saúde responderá pelos valores nominais previstos no Anexo LXXXIII ; e (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 8º, I)

II - a responsabilidade por valores adicionais necessários ao custeio das Centrais de Regulação, além do valor do incentivo financeiro de que trata esta Seção, será objeto de pactuação na CIB e, se houver, na CIR. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 8º, II)

Art. 361. Em caso de restrição orçamentária que atinja o repasse do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção, o deferimento da habilitação ao seu recebimento observará a seguinte ordem decrescente de prioridade: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 9º)

I - Centrais de Regulação das Regiões de Saúde e capitais onde houver implantação de planos de ação das redes temáticas assistenciais; (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 9º, I)

II - Centrais de Regulação das capitais; e (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 9º, II)

III - demais Centrais de Regulação. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 9º, III)

Art. 362. A proposta de habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção será apresentada por estados, Distrito Federal e municípios ao DRAC/SAS/MS por meio de formulário que conterá campos próprios para todos os requisitos e compromissos exigidos nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 10)

§ 1º O formulário de que trata o caput estará disponível no endereço eletrônico http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/drac, que conterá também as instruções de envio ao DRAC/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 10, § 1º)

§ 2º A proposta de que trata o caput somente será encaminhada com a prévia aprovação das CIB e, se houver, das CIR. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 10, § 2º)

§ 3º A responsabilidade pela veracidade das informações declaradas no formulário de que trata o caput será do gestor de saúde que encaminhar a proposta. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 10, § 3º)

Art. 363. Após aprovada a proposta de habilitação pelo DRAC/SAS/MS, será publicada portaria específica que definirá os incentivos financeiros a serem transferidos aos estados, Distrito Federal e municípios para custeio das Centrais de Regulação contempladas. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 11)

Art. 364. Os recursos de que trata esta Seção serão repassados mensal e regularmente do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 12)

Art. 365. O monitoramento e a avaliação do cumprimento dos compromissos firmados pelos gestores nas propostas aprovadas ficarão a cargo da Coordenação-Geral de Regulação e Avaliação (CGRA/DRAC/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 13)

Art. 366. O descumprimento dos compromissos assumidos na proposta aprovada acarretará a suspensão do repasse do incentivo financeiro de que trata esta Seção. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 14)

Art. 367. Os recursos financeiros para o custeio do disposto nesta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8721 - Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde e 10.302.2015.8721 - Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 15)

Art. 368. Será custeada apenas uma Central de Regulação de Consultas e Exames ou outra tipologia que vier a substituí-las e uma Central de Regulação de Internações Hospitalares ou, ainda, uma Central de Regulação que agregue a regulação de consultas e exames e a regulação de internação hospitalar por município, conforme tipologias descritas no Anexo LXXXIII . (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 6º)

§ 1º Nas capitais, será possível o custeio de até 4 (quatro) Centrais de Regulação, sendo duas por ente federado, ou seja, estado e município, com a seguinte composição: (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 6º, § 1º)

I - uma Central de Regulação de Consultas e Exames ou outra tipologia que vier a substituí-las e uma Central de Regulação de Internações Hospitalares por ente federado; ou (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 6º, § 1º, I)

II - uma Central de Regulação que agregue a regulação de consultas e exames e a regulação de internação hospitalar por ente federado. (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 6º, § 1º, II)

§ 2º Para fins do disposto no art. 356, § 1º , será possível o custeio de uma Central de Regulação de Consultas e Exames e uma Central de Regulação de Internações Hospitalares ou de uma Central de Regulação que agregue a regulação de consultas e exames e a regulação de internação hospitalar para a totalidade das Regiões de Saúde participantes do acordo, conforme tipologias descritas no Anexo LXXXIII . (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Art. 6º, § 2º)

Seção XI

Do Incentivo Financeiro para a Implantação de Organização de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO)

Art. 369. Fica instituído, no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes, o Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO). (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 1º)

§ 1º O Plano ora instituído tem por objetivo estabelecer os mecanismos necessários para a criação, a estruturação, o funcionamento e o financiamento de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO) nos estados e/ou nos municípios, em conformidade com os parâmetros e as atribuições estabelecidos no Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes, aprovado pelo Anexo I da Portaria de Consolidação nº 4; (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 1º, § 1º)

§ 2º Entende-se por OPO o organismo com papel de coordenação supra-hospitalar responsável por organizar e apoiar, no âmbito de sua atuação e em conformidade com o estabelecido no Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes, as atividades relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos, a manutenção de possível doador, a identificação e a busca de soluções para as fragilidades do processo, a construção de parcerias, o desenvolvimento de atividades de trabalho e a capacitação para identificação e efetivação da doação de órgãos ou tecidos. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 1º, § 2º)

Art. 370. Fica estabelecida, como meta do Plano ora instituído, a implantação de OPO em cada capital de estado e nos principais aglomerados urbanos do País, na razão aproximada de 1 (uma) OPO para cada 2.000.000 (dois milhões) de habitantes, levando-se em consideração a distribuição geográfica da população e o perfil da rede assistencial existente. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 2º)

Art. 371. Fica criado o Incentivo Financeiro para a Implantação de OPO. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 3º)

§ 1º O Incentivo de que trata o caput deste artigo terá o valor equivalente a R$ 20.000,00 (vinte mil reais). (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 3º, § 1º)

§ 2º O valor estabelecido no § 1º deste artigo será repassado, em parcela única, pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual ou Municipal de Saúde, para cada OPO a ser implantada e devidamente habilitada ao recebimento do valor, por portaria específica, conforme o estabelecido no art. 374. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 3º, § 2º)

§ 3º Os recursos relacionados ao Incentivo ora criado deverão ser utilizados para provimento dos meios e para a manutenção das equipes especializadas das OPO que apoiarão cada respectiva Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) nas ações de busca, manutenção clínica, entrevista familiar e viabilização da retirada de órgãos e tecidos para transplantes. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 3º, § 3º)

Art. 372. Fica criado o Incentivo Financeiro de Custeio para a OPO. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 4º)

§ 1º O Incentivo de que trata o caput deste artigo terá o valor equivalente a R$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 4º, § 1º)

§ 2º O valor estabelecido no § 1º deste artigo será repassado, mensalmente, pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual ou Municipal de Saúde, para cada OPO que, tendo recebido o Incentivo Financeiro para Implantação, tenha sido efetivamente implantada, esteja apta ao início de funcionamento e conte com as respectivas portarias de habilitação de funcionamento e de habilitação ao custeio publicadas, conforme o estabelecido no art. 375. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 4º, § 2º)

§ 3º A partir do segundo ano de implantação das OPOs, o Incentivo para Custeio será repassado somente mediante demonstração pela OPO do cumprimento das metas pactuadas com a respectiva Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) do estado ou do Distrito Federal, e em caso de não-cumprimento das metas, o repasse do Incentivo será suspenso. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 4º, § 3º)

Art. 373. A implantação do Plano ora instituído dar-se-á em duas etapas, a saber: (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 5º)

I - Etapa I: adesão do gestor estadual ao Plano Nacional de Implantação de OPO - fase de habilitação ao recebimento do Incentivo Financeiro para Implantação; e (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 5º, I)

II - Etapa II: implantação da OPO e início do funcionamento - fase de habilitação ao recebimento do Incentivo Financeiro de Custeio. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 5º, II)

Art. 374. Para cumprimento da Etapa I, descrita no art. 373, e para adesão ao Plano Nacional de Implantação de OPO, o gestor estadual deverá formular proposta de adesão de OPO a ser submetida ao Ministério da Saúde para aprovação, devendo, para tanto: (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 6º)

I - avaliar as atividades de doação/captação de órgãos e tecidos no âmbito do estado; (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 6º, I)

II - estabelecer as necessidades e o planejamento do quantitativo, a distribuição geográfica e a abrangência das OPO a serem implantadas, de acordo com os parâmetros estabelecidos no art. 370; (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 6º, II)

III - definir as responsabilidades dos agentes envolvidos no aperfeiçoamento do processo de doação/transplantes de órgãos e tecidos; (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 6º, III)

IV - definir o quantitativo e o perfil assistencial das instituições hospitalares que estarão sob abrangência de cada OPO a ser implantada e sua inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde e/ou segurança pública; (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 6º, IV)

V - definir metas anuais, qualitativas e quantitativas para cada OPO; e (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 6º, V)

VI - definir que o gestor do SUS - estado ou município - será responsável pela implantação, manutenção e funcionamento de cada OPO a ser criada. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 6º, VI)

§ 1º Uma vez formulada, a proposta de adesão deverá ser formalizada e encaminhada à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, do Departamento de Atenção Especializada e Temática, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGSNT/DAET/SAS/MS), para avaliação e aprovação, nos moldes estabelecidos no Anexo LXIX . (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 6º, § 1º)

§ 2º A Secretaria de Atenção à Saúde avaliará as propostas apresentadas e emitirá parecer individualizado sobre a implantação de cada OPO constante da proposta. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 6º, § 2º)

§ 3º Em caso de parecer favorável à implantação, a Secretaria de Atenção à Saúde encaminhará o processo ao Gabinete do Ministro de Estado da Saúde, recomendando a emissão de portaria de habilitação ao recebimento do Incentivo Financeiro para a implantação da respectiva OPO. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 6º, § 3º)

Art. 375. Para cumprir a Etapa II descrita no art. 373, o gestor estadual do SUS deverá encaminhar à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, do Departamento de Atenção Especializada e Temática, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGSNT/DAET/SAS/MS), documento, na forma estabelecida no Anexo LXX , em que: (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 7º)

I - ateste a realização da adequação da área física em que será implantada a OPO, a aquisição dos equipamentos e insumos, a contratação da equipe profissional, e que a OPO está apta ao início de seu funcionamento; e (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 7º, I)

II - relacione nominalmente, com a respectiva qualificação profissional, a equipe profissional que atuará na OPO. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 7º, II)

§ 1º A CGSNT, feitas as averiguações necessárias, emitirá parecer em relação ao início do funcionamento da OPO. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 7º, § 1º)

§ 2º Em caso de parecer favorável, a SAS emitirá portaria de habilitação ao funcionamento da OPO e o Gabinete do Ministro de Estado da Saúde a respectiva portaria de estabelecimento do Incentivo financeiro de Custeio. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 7º, § 2º)

Art. 376. Os recursos orçamentários objeto desta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Art. 8º)

Seção XII

Dos Incentivos Financeiros de Investimento para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes e de Custeio Mensal, no âmbito do Plano Nacional de Apoio às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (PNA-CNCDO)

Art. 377. Fica instituído, no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), o Plano Nacional de Apoio às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (PNA-CNCDO). (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 1º)

Art. 378. O PNA-CNCDO tem como objetivo apoiar os estados e o Distrito Federal na aquisição de equipamentos e materiais permanentes e no custeio mensal das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), para permitir o adequado desempenho de suas atividades em conformidade com os parâmetros e as atribuições estabelecidas no Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes, aprovado pelo Anexo I da Portaria de Consolidação nº 4. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 2º)

Parágrafo Único. Entende-se por CNCDO a unidade instituída na estrutura organizacional da respectiva Secretaria de Saúde dos estados e do Distrito Federal, ou órgãos equivalentes, que integram o SNT. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 379. Para fins desta Seção, as CNCDO classificam-se em: (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 3º)

I - CNCDO Porte I: CNCDO cuja relação entre o número de doadores efetivos por milhão de população (PMP) seja igual ou maior que 7 PMP; e (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 3º, I)

II - CNCDO Porte II: CNCDO cuja relação entre o número de doadores efetivos por milhão de população (PMP) seja menor que 7 PMP. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 3º, II)

Art. 380. O PNA-CNCDO tem por meta a estruturação e a qualificação das CNCDO dos estados e do Distrito Federal para seu adequado funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia no âmbito do SUS. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 4º)

Parágrafo Único. Para o atendimento da meta prevista no "caput", as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal utilizarão os incentivos financeiros de investimento e de custeio mensal previstos nesta Seção para a estruturação e qualificação das respectivas CNCDO. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 381. Fica criado incentivo financeiro de investimento para a estruturação e/ou qualificação das CNCDO de que trata o art. 380, a ser empregado para a aquisição de mobiliário, equipamentos de informática, eletroeletrônicos e outros equipamentos permanentes necessários para tornar a CNCDO compatível com a complexidade e a execução das atividades que desenvolve. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 5º)

§ 1º O incentivo financeiro de investimento será pago em parcela única, no valor de: (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 5º, § 1º)

I - R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para a CNCDO de Porte I; e (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 5º, § 1º, I)

II - R$ 100.000,00 (cem mil reais) para a CNCDO de Porte II. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 5º, § 1º, II)

§ 2º Caso o custo final para a estruturação da CNCDO seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio Estado ou Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 5º, § 2º)

§ 3º O incentivo financeiro de investimento deverá ser empregado pela CNCDO no prazo de 18 (dezoito) meses a contar da data do seu efetivo repasse pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 5º, § 3º) (com redação dada pela PRT MS/GM 160/2015)

Art. 382. Para pleitear habilitação ao incentivo financeiro de investimento de que trata esta Seção, o ente federativo interessado deverá encaminhar expediente físico, conforme modelo previsto Anexo LXXIII , à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, do Departamento de Atenção Especializada e Temática, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGSNT/DAET/SAS/MS), incluindo-se as seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 6º)

I - termo de compromisso assinado pelo gestor de saúde do estado ou do Distrito Federal em que atesta que a respectiva CNCDO cumpre as atribuições previstas no art. 7º do Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997; e (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 6º, I)

II - as informações exigidas conforme Anexo LXXIII . (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 6º, II)

Art. 383. O Ministério da Saúde selecionará as propostas cadastradas levando em consideração o porte da CNCDO e o atendimento das exigências previstas no art. 382. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 7º)

Art. 384. Os pedidos de habilitação serão avaliados pela CGSNT/DAHU/SAS/MS conforme a disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 8º)

Art. 385. Uma vez aprovada a proposta apresentada, o Ministério da Saúde publicará portaria específica de habilitação com indicação do ente federativo apto ao recebimento do incentivo financeiro de investimento e o respectivo valor contemplado. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 9º)

Art. 386. Fica criado incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção das CNCDO de que trata o art. 380. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 10)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro de custeio mensal será de: (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 10, Parágrafo Único)

I - R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para CNCDO de Porte I; e (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 10, Parágrafo Único, I)

II - R$ 30.000,00 (trinta mil reais) para CNCDO de Porte II. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 10, Parágrafo Único, II)

Art. 387. Para pleitear habilitação ao incentivo financeiro de custeio mensal de que trata esta Seção, o ente federativo interessado deverá encaminhar o seu requerimento em conjunto com o pedido efetuado nos termos do art. 382. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 11)

Art. 388. As despesas de custeio mensal das CNCDO são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os estados e o Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 12)

Parágrafo Único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde é de responsabilidade dos Estados e do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 12, Parágrafo Único)

Art. 389. Os pedidos de habilitação serão avaliados pela CGSNT/DAHU/SAS/MS conforme a disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 13)

Art. 390. Uma vez aprovada a proposta apresentada, o Ministério da Saúde publicará portaria específica de habilitação com indicação do ente federativo apto ao recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal e o respectivo valor contemplado. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 14)

Art. 391. Uma vez publicada a portaria de habilitação de que trata o art. 390, o repasse do incentivo financeiro de custeio mensal será transferido mensalmente pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo habilitado. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 15)

Art. 392. O Ministério da Saúde, por meio da CGSNT/DAHU/SAS/MS, efetuará o monitoramento, a avaliação e o acompanhamento técnico das atividades executadas pelas CNCDO para fins de manutenção do recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal, além da aplicação dos recursos financeiros de investimento de que trata esta Seção. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 16)

Parágrafo Único. A análise da aplicação dos recursos financeiros de investimento de que trata esta Seção será efetuada pela CGSNT/DAHU/SAS/MS após 18 (dezoito) meses da data do efetivo repasse dos recursos financeiros pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário, por meio de informações enviadas pelo gestor de saúde e de visitas técnicas às CNCDO. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 16, Parágrafo Único) (com redação dada pela PRT MS/GM 160/2015)

Art. 393. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, com apoio técnico do Ministério da Saúde, também estabelecerão rotinas de acompanhamento e supervisão que garantam o adequado funcionamento das CNCDO. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 17)

Art. 394. Na hipótese de descumprimento do disposto nesta Seção, a CGSNT/DAHU/SAS/MS notificará o gestor de saúde para apresentar justificativa em 15 (dias) dias. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 18)

§ 1º A CGSNT/DAHU/SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de: (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 18, § 1º)

I - aceitação da justificativa; ou (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 18, § 1º, I)

II - não aceitação da justificativa. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 18, § 1º, II)

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 30 (trinta) dias, improrrogável, para que o gestor de saúde regularize a aplicação dos recursos financeiros e/ou o cumprimento das atividades às demais regras previstas nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 18, § 2º)

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a CGSNT/DAHU/SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução dos recursos e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 18, § 3º)

§ 4º Além do disposto no § 3º, o ente federativo habilitado estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 18, § 4º)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito nos termos desta Seção; e (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 18, § 4º, I)

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 18, § 4º, II)

Art. 395. O monitoramento de que trata esta Seção não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 19)

Art. 396. Fica definida, nos termos dos Anexos LXXI e LXXII , a relação das CNCDO aptas a se habilitarem para o recebimento, respectivamente, dos incentivos financeiros de investimento e de custeio mensal de que tratam esta Seção. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 20)

Art. 397. A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) publicará ato específico com fixação de regras e critérios para cadastramento das CNCDO no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES). (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 21)

§ 1º As CNCDO serão cadastradas no SCNES no prazo até 60 (sessenta) dias após a publicação do ato de que trata o "caput". (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 21, § 1º)

§ 2º Compete à Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI/DRAC/SAS/MS) adotar as providências necessárias para adequação do SCNES com o objetivo de permitir o cadastramento das CNCDO. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 21, § 2º)

Art. 398. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que tratam esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes. (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Art. 22)

Seção XIII

Dos Incentivos Financeiros de Custeio e de Investimento para a Implantação do Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e do Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM)

Art. 399. Uma vez habilitados como SRC ou SDM, os serviços deverão realizar, no mínimo, os procedimentos constantes dos anexos I e/ou II, de acordo com o tipo de habilitação e nos quantitativos mínimos estabelecidos no Anexo XXXIV . (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 7º)

§ 1º Os SRC e SDM farão jus a incentivo financeiro de custeio no valor do Serviço Ambulatorial (SA) e/ou no valor do Serviço Hospitalar (SH) dos procedimentos indicados e nos percentuais estabelecidos nos Anexos XXXII e XXXIII . (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 7º, § 1º)

§ 2º O cumprimento de todo rol e dos quantitativos mínimos de que trata o Anexo XXXIV será avaliado a cada 12 (doze) meses a partir de sua habilitação, por meio do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) ou de outros sistemas de informação oficiais definidos pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 7º, § 2º)

§ 3º O SRC ou SDM que não realizar todo rol de procedimentos e o quantitativo mínimo de procedimentos de que trata o Anexo XXXIV será notificado e desabilitado. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 7º, § 3º)

§ 4º O gestor público de saúde interessado em manter a habilitação do serviço a ser desabilitado nos termos do § 3º deverá encaminhar ao Ministério da Saúde, no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar do

recebimento da notificação, a justificativa para o não cumprimento da produção mínima exigida. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 7º, § 4º)

§ 5º O Ministério da Saúde analisará a justificativa de que trata o § 4º e decidirá pela manutenção da habilitação ou pela desabilitação do serviço. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 7º, § 5º)

§ 6º A desabilitação de SRC ou de SDM será processada pela edição de ato específico do Ministro de Estado da Saúde, com indicação do ente federativo desabilitado, nome e Código SCNES do serviço desabilitado e o tipo de habilitação cancelada. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 7º, § 6º)

§ 7º O ente federativo desabilitado fica obrigado a restituir os valores de que trata o § 1º referente ao período de 12 (doze) meses no quais não tenha cumprido os quantitativos mínimos de todo rol de procedimentos de que trata o Anexo XXXIV . (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 7º, § 7º)

§ 8º A restituição de que trata o § 7º do "caput" será operacionalizada pelo Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS) por meio do encontro de contas entre o montante transferido e o efetivamente realizado pelos serviços e gasto por cada estado, Distrito Federal ou município, quando ficar constatado a produção diferente do disposto no § 2º, tanto em relação ao rol mínimo, quanto em relação ao mínimo de procedimentos, sendo os valores não utilizados descontados dos Tetos Financeiros de Média e Alta Complexidade do respectivo estado, Distrito Federal ou município. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 7º, § 8º)

Art. 400. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes e/ou para a ampliação dos estabelecimentos públicos de saúde onde funcionarão os serviços habilitados como SRC. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 8º)

§ 1º Os entes federativos interessados poderão pleitear o incentivo financeiro de que trata o "caput" para os seus estabelecimentos públicos de saúde habilitados como SRC. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 8º, § 1º)

§ 2º O incentivo de que trata o "caput" será repassado em parcela única pelo Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiário, no valor até R$ 30.000,00 (trinta mil reais), a ser utilizado na infraestrutura do serviço habilitado como SRC para a execução adequada dos procedimentos de que trata o Anexo XXXII . (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 8º, § 2º)

Art. 401. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes e/ou para a ampliação dos estabelecimentos públicos de saúde onde funcionarão os serviços habilitados como SDM. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 9º)

§ 1º Os entes federativos interessados poderão pleitear o incentivo financeiro de que trata o "caput" para os seus estabelecimentos públicos de saúde públicos habilitados como SDM. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 9º, § 1º)

§ 2º O incentivo de que trata o "caput" será repassado em parcela única pelo Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiário, no valor até R$ 80.000,00 (oitenta mil reais), a ser utilizado na infraestrutura do serviço habilitado como SDM para a execução adequada dos procedimentos de que trata o Anexo XXXIII . (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 9º, § 2º)

Art. 402. Para o recebimento dos incentivos financeiros de investimento previstos nos arts. 401 e 402 , o ente federativo interessado deverá encaminhar proposta à Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (CGAPDC/DAET/SAS/MS) que atenda aos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10)

I - no caso de aquisição de material permanente: (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, I)

a) identificação do material a ser adquirido; (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, I, a)

b) valor a ser dispendido com a sua aquisição; e (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, I, b)

II - no caso de ampliação dos estabelecimentos onde funcionarão os serviços habilitados como SRC e SDM: (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, II)

a) compromisso formal do respectivo gestor de saúde de prover o serviço com equipe técnica de gestão na unidade, pessoal técnico e de apoio administrativo, capacitados e em quantidade suficiente para o adequado funcionamento da unidade, atendendo-se ao disposto no art. 114 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3; (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, II, a)

b) cópia integral do projeto arquitetônico, contendo memorial descritivo e cronograma físico-financeiro, da obra de ampliação, com comprovante de envio para aprovação do órgão de vigilância sanitária local; e (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, II, b)

c) detalhamento técnico das propostas. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, II, c)

§ 1º As solicitações de recebimento do incentivo financeiro de investimento de que trata o "caput" deverão ser aprovadas em resolução da CIB e da CIR, quando esta existir na região, ou do CGSES/DF e encaminhadas à CGAPDC/DAET/SAS/MS junto com a proposta de que trata o "caput". (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, § 1º)

§ 2º A resolução de que trata o § 1º deverá conter declaração de verificação do cumprimento de todos os requisitos de que trata o "caput". (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, § 2º)

§ 3º A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para consecução do objeto da proposta aprovada é de responsabilidade do ente federativo solicitante. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, § 3º)

§ 4º Será de responsabilidade dos estados, do Distrito Federal e dos municípios a manutenção dos equipamentos e materiais permanentes adquiridos para o funcionamento adequado dos SRC e SDM. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, § 4º)

§ 5º Os valores de que tratam os arts. 401 e 402 poderão ser solicitados pelo ente federativo por cada estabelecimento de saúde habilitado como SRC ou SDM. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, § 5º)

§ 6º Em caso de aprovação da proposta pela CGAPDC/DAET/SAS/MS, a relação dos entes federativos aptos ao recebimento dos recursos financeiros de que tratam os arts. 401 e 402 será divulgada por meio de ato específico do Ministro de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 10, § 6º)

Art. 403. A solicitação do incentivo financeiro de que tratam os arts. 401 e 402 deverá ser enviada de forma concomitante com a solicitação de habilitação dos serviços como SRC e SDM. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 11)

Art. 404. Os entes federativos que forem considerados aptos para o recebimento dos incentivos financeiros de investimento de que trata os arts. 401 e 402 para a ampliação de estabelecimento ou aquisição de equipamentos e materiais permanentes ficam sujeitos ao cumprimento do prazo de 180 (cento e oitenta) dias para execução e conclusão das obras ou aquisição dos equipamentos e materiais permanentes, contados da data de publicação do ato específico de que trata o art. 402, § 6º . (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 12)

§ 1º Na hipótese de descumprimento do prazo definido no "caput", a SAS/MS notificará o gestor de saúde, para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 12, § 1º)

§ 2º A SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de: (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 12, § 2º)

I - aceitação da justificativa; ou (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 12, § 2º, I)

II - não aceitação da justificativa. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 12, § 2º, II)

§ 3º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 30 (trinta) dias, improrrogável, para que o gestor de saúde efetive a medida considerada em situação irregular por descumprimento de prazo para sua execução. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 12, § 3º)

§ 4º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 12, § 4º)

Art. 405. Os serviços habilitados como SRC e/ou SDM terão o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias para iniciar a produção de todos os procedimentos elencados nos anexos I e II, de acordo com o tipo de habilitação. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 13)

§ 1º No caso de descumprimento do prazo de que trata o "caput", o gestor público de saúde será notificado pelo Ministério da Saúde e o serviço poderá ser desabilitado. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 13, § 1º)

§ 2º A CGAPDC/DAET/SAS/MS avaliará a implantação dos SRC e dos SDM habilitados em todo o território nacional no prazo estabelecido no "caput" e verificará sua necessidade de adequação. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 13, § 2º)

Art. 406. Os serviços habilitados como SRC e/ou SDM observarão o disposto na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 50/ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002, e na RDC nº 36/ANVISA, de 25 de julho de 2013, bem como toda a regulamentação vigente relativa à infraestrutura de estabelecimentos de saúde, considerando os serviços a serem ofertados. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 14)

Art. 407. Os recursos financeiros transferidos serão movimentados sob fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de controle interno do Poder Executivo e pelo Tribunal de Contas da União conforme disposto no art. 3º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 15)

Art. 408. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata o Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e o Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM) são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programa de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 22)

I - 10.302.2015.8535 (PO - 0007 - Controle do Câncer); e (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 22, I)

II - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO: 0008) e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO: 0000). (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Art. 22, II)

Seção XIV
Dos Incentivos Financeiros de Custeio à Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras

Art. 409. Fica instituído incentivo financeiro de custeio mensal para as equipes profissionais dos estabelecimentos de saúde habilitados como Serviços de Atenção Especializada em Doenças Raras. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 22)

§ 1º O incentivo financeiro de que trata o "caput" possuirá o valor de R$ 11.650,00 (onze mil seiscentos e cinquenta reais) por equipe. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 22, § 1º)

§ 2º Quando houver a habilitação de mais de um Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras dentro do mesmo estabelecimento de saúde, o valor de que trata o § 1º será acrescido de R$ 5.750,00 (cinco

mil setecentos e cinquenta reais) por serviço excedente, destinado à inclusão de mais 1 (um) profissional médico por serviço, não ultrapassando o quantitativo financeiro de um Serviço de Referência em Doenças Raras. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 22, § 2º)

§ 3º Os recursos do incentivo financeiro de que trata o "caput" serão utilizados exclusivamente nas ações necessárias ao funcionamento adequado dos Serviços de Atenção Especializada em Doenças Raras. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 22, § 3º)

§ 4º O incentivo financeiro de que trata o "caput" será repassado em parcelas mensais pelo Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 22, § 4º)

Art. 410. Fica instituído incentivo financeiro de custeio mensal para as equipes profissionais dos estabelecimentos de saúde habilitados como Serviços de Referência em Doenças Raras. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 23)

§ 1º O incentivo financeiro de que trata o "caput" possuirá o valor de R$ 41.480,00 (quarenta e um mil quatrocentos e oitenta reais) por equipe. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 23, § 1º)

§ 2º Os recursos do incentivo financeiro de que trata o "caput" serão utilizados exclusivamente nas ações necessárias ao funcionamento adequado dos Serviços de Referência em Doenças Raras. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 23, § 2º)

§ 3º O incentivo financeiro de que trata o "caput" será repassado em parcelas mensais pelo Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 23, § 3º)

§ 4º Não será permitido à habilitação de mais de um Serviço de Referência em Doenças Raras dentro do mesmo estabelecimento de saúde. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 23, § 4º)

Art. 411. Fica instituído incentivo financeiro para custeio dos procedimentos dispostos no Anexo 3 do Anexo XXXVIII da Portaria de Consolidação nº 2, a serem incorporados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS para fins diagnósticos em doenças raras, realizados pelos Serviços de Atenção Especializada em Doenças Raras e Serviços de Referência em Doenças Raras. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 24)

§ 1º O incentivo financeiro de que trata o "caput" será efetuado por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) pós-produção. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 24, § 1º)

§ 2º Farão jus ao recebimento do incentivo financeiro de que trata o "caput" os estabelecimentos de saúde habilitados como Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras e Serviços de Referência em Doenças Raras. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 24, § 2º)

§ 3º O repasse dos recursos de que trata este artigo ocorrerá em conformidade com a produção dos respectivos procedimentos informados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 24, § 3º)

§ 4º O incentivo financeiro previsto nesta Seção será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde dos entes federativos beneficiários, respeitando-se a especificidade do Serviço. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 24, § 4º)

Art. 412. O repasse dos incentivos financeiros de custeio de que trata a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras e as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras será imediatamente interrompido quando: (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 25)

I - constatada, durante o monitoramento, a inobservância dos requisitos de habilitação e das demais condições previstas na regulamentação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças

Raras e das Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras; e (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 25, I)

II - houver falha na alimentação do SIA/SUS, por período superior ou igual a 3 (três) competências consecutivas, conforme a Seção II do Capítulo III do Título VII da Portaria de Consolidação nº 1. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 25, II)

§ 1º Uma vez interrompido o repasse do incentivo financeiro, novo pedido somente será deferido após novo procedimento de habilitação, em que fique demonstrado o cumprimento de todos os requisitos previstos na regulamentação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras e das Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, hipótese em que o custeio voltará a ser pago, sem efeitos retroativos, a partir do novo deferimento pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 25, § 1º)

§ 2º As situações descritas neste artigo serão constatadas por meio do monitoramento e/ou da supervisão direta do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado ou do Distrito Federal ou municipal por auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS/SGEP/MS). (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 25, § 2º)

Art. 413. Eventual complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio das ações da Política é de responsabilidade conjunta dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB e CIR. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 26)

Art. 414. Os recursos financeiros transferidos serão movimentados sob fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de controle interno do Poder Executivo e pelo Tribunal de Contas da União conforme disposto no art. 3º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994. (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 27)

Art. 415. Os recursos orçamentários, objeto da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras e das Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade (PO: 0008) e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade (PO: 0000). (Origem: PRT MS/GM 199/2014, Art. 44)

TÍTULO IV
DO CUSTEIO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
(Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO II, Seção III)

CAPÍTULO I
DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Seção I
Do Quantitativo Máximo de Agentes de Combate às Endemias (ACE) Passível de Contratação com o Auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União, de Acordo com os Parâmetros e Diretrizes Estabelecidos no Art. 2º do Decreto nº 8.474, de 22 de Junho de 2015

Art. 416. Esta Seção define o quantitativo máximo de ACE passível de contratação com o auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União, de acordo com os parâmetros e diretrizes estabelecidos no art. 2º do Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015. (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 1º)

Art. 417. O quantitativo máximo de que trata o "caput" encontra-se na forma de lista disponível no portal do Ministério da Saúde, cujo acesso pode ser realizado pelo endereço eletrônico www.saude.gov.br/svs. (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 2º)

Art. 418. Os parâmetros referentes à quantidade máxima de ACE passível de contratação, em função da população e das peculiaridades locais, estão relacionados às ações de campo de vigilância e controle de

vetores e das endemias prevalentes em todo território nacional e considerarão: (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 3º)

I - o enfoque nas atividades de controle de vetores e de endemias mais prevalentes, considerados os perfis epidemiológico e demográfico da localidade; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 3º, I)

II - a integração das ações dos ACE à equipe de Atenção Básica em Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 3º, II)

III - a garantia de, no mínimo, 1 (um) ACE por município. (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 3º, III)

Art. 419. Os gestores municipais do SUS são responsáveis pelo cadastro no SCNES dos seus respectivos ACE, conforme disposto no Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015. (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 4º)

Art. 420. Para recebimento de AFC, os gestores locais do SUS deverão: (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º)

I - comprovar, por meio do cadastro no SCNES, o vínculo direto dos ACE com o respectivo ente federativo e a realização da jornada de trabalho semanal de 40 (quarenta) horas; e (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, I)

II - observar as atividades do ACE descritas no art. 4º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, e nas diretrizes das políticas de vigilância em saúde definidas nos atos normativos editados pelo Ministério da Saúde, tais como: (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II)

a) desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, a)

b) executar ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, b)

c) identificar casos suspeitos dos agravos e doenças agravos à saúde e encaminhar, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, comunicando o fato à autoridade sanitária responsável; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, c)

d) divulgar informações para a comunidade sobre sinais e sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, d)

e) executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, e)

f) realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, f)

g) executar ações de prevenção e controle de doenças utilizando as medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, g)

h) executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, h)

i) registrar as informações referentes às atividades executadas de acordo com as normas do SUS; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, i)

j) realizar identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais; e (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, j)

k) mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores. (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 5º, II, k)

Art. 421. Excepcionalmente, o ACE poderá manter vínculo direto com o estado para exercício de suas funções no município, desde que: (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 6º)

I - o referido ACE seja contabilizado no quantitativo máximo de ACE passível de contratação pelo respectivo município nos termos desta Seção; (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 6º, I)

II - seja respeitado o quantitativo máximo de ACE passível de contratação pelo respectivo município nos termos desta Seção; e (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 6º, II)

III - mediante deliberação e aprovação da respectiva CIB, com prévia comunicação à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS). (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 6º, III)

Parágrafo Único. Na hipótese do "caput", o repasse do recurso financeiro na forma de AFC será efetuado diretamente ao estado pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 422. O quantitativo máximo de ACE passível de contratação de que trata esta Seção poderá ser revisto pelo Ministério da Saúde, de acordo com as diretrizes e parâmetros dispostos no art. 418 e a disponibilidade orçamentária. (Origem: PRT MS/GM 1025/2015, Art. 7º)

Art. 423. Fica revisado o quantitativo máximo de Agentes de Combate às Endemias (ACE) passível de contratação com o auxílio da assistência financeira complementar da União, considerando os parâmetros e diretrizes estabelecidos no Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015 e na Seção I do Capítulo I do Título IV. (Origem: PRT MS/GM 535/2016, Art. 1º)

Parágrafo Único. O quantitativo máximo de que trata o "caput" encontra-se na forma de lista disponível no sitio eletrônico do Ministério da Saúde, cujo acesso pode ser realizado pelo endereço eletrônico www.saude.gov.br/svs. (Origem: PRT MS/GM 535/2016, Art. 1º, Parágrafo Único)

Art. 424. O cadastro do ACE deverá ser atualizado com a utilização do código definitivo de Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) 5151-40 - AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS, estabelecido pelo Ministério do Trabalho, em substituição ao código provisório da CBO nº 5151-F1. (Origem: PRT MS/GM 535/2016, Art. 2º)

Seção II

Do Repasse dos Recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o Cumprimento do Piso Salarial Profissional Nacional dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e do Incentivo Financeiro para Fortalecimento de Políticas Afetas à Atuação dos ACE, de que Tratam os art. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006

Art. 425. Esta Seção define a forma de repasse dos recursos de AFC da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos ACE e do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE, de que tratam os art. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 1º)

Art. 426. A AFC de que trata o "caput" corresponde a 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial nacional vigente do ACE de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 2º)

§ 1º O repasse dos recursos financeiros será efetuado periodicamente em cada exercício, que corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se mais 1 (uma) parcela adicional no último trimestre de cada ano. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 2º, § 1º)

~~**§ 2º** Para fins do disposto no § 1º, a parcela adicional será calculada com base no número de ACE registrados no SCNES no mês de novembro do ano vigente multiplicado pelo valor da AFC. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 2º, § 2º)~~

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, a parcela adicional será calculada com base no número de ACE registrados no SCNES no mês de setembro do ano vigente multiplicado pelo valor da AFC. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.240 de 29.11.2017)

Art. 427. O repasse de recursos financeiros nos termos desta Seção será efetuado pelo Ministério da Saúde aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, por meio de AFC, proporcionalmente ao número de ACE cadastrados no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) que cumpram os requisitos da Lei nº 11.350, de 2006, até o quantitativo máximo de ACE passível de contratação nos termos da Seção I do Capítulo I do Título IV. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 3º)

§ 1º O recurso financeiro a ser repassado na forma de AFC será deduzido do montante do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) vigente para o respectivo ente federativo, na medida em que os estados, Distrito Federal e municípios realizem o cadastro no SCNES. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, o Ministério da Saúde deduzirá até o limite de 50% (cinquenta por cento) dos recursos do PFVS do respectivo ente federativo. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 3º, § 2º)

§ 3º Caso o limite estabelecido no § 2º seja ultrapassado, o Ministério da Saúde complementará os recursos financeiros na forma de AFC até o quantitativo máximo de ACE passível de contratação nos termos da Seção I do Capítulo I do Título IV. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 3º, § 3º)

Art. 428. A SVS/MS monitorará mensalmente o cadastro dos ACE realizado pelos estados, Distrito Federal e municípios no SCNES, visando à verificação do atendimento dos requisitos contidos na Lei nº 11.350, de 2006, para repasse dos recursos financeiros na forma de AFC. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 4º)

Parágrafo Único. Na hipótese de ACE com vínculo direto com o estado para exercício de suas funções no município, o repasse do recurso financeiro na forma de AFC será efetuado diretamente ao estado pelo Ministério da Saúde e desde que atenda os critérios definidos nos termos do art. 421. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 429. O incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE, instituído nos termos do art. 9º-D da Lei nº 11.350, de 2006, será concedido aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios de acordo com o quantitativo máximo de ACE passível de contratação nos termos da Seção I do Capítulo I do Título IV. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 5º)

§ 1º O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE de que trata o "caput" será de 5% (cinco por cento) sobre o valor do piso salarial de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006, por ACE que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, observado o quantitativo máximo de ACE passível de contratação, nos termos Seção I do Capítulo I do Título IV. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 5º, § 1º)

~~**§ 2º** O repasse dos recursos financeiros de que trata o "caput" deste artigo será efetuado periodicamente em cada exercício, que corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se mais 1 (uma) parcela adicional no último trimestre de cada ano, a qual será calculada com base no número de ACE registrados no SCNES no mês de novembro do ano vigente, multiplicado pelo valor vigente do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 5º, § 2º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2031/2015)~~

§ 2º O repasse dos recursos financeiros de que trata o caput deste artigo será efetuado periodicamente em cada exercício, que corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se mais 1 (uma) parcela

adicional no último trimestre de cada ano, a qual será calculada com base no número de ACE registrados no SCNES no mês de setembro do ano vigente, multiplicado pelo valor vigente do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.240 de 29.11.2017)

Art. 430. Os recursos financeiros para o cumprimento do disposto nesta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.305.2015.20AL - Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para a Vigilância em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1243/2015, Art. 6º)

CAPÍTULO II
DO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Seção I
Do Financiamento das Ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, Relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

Art. 431. Os recursos federais transferidos para estados, Distrito Federal e municípios para financiamento das ações de Vigilância em Saúde estão organizados no Bloco Financeiro de Vigilância em Saúde e são constituídos por: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 13)

I - Componente de Vigilância em Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 13, I)

II - Componente da Vigilância Sanitária. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 13, II)

Parágrafo Único. Os recursos de um componente podem ser utilizados em ações do outro componente do Bloco de Vigilância em Saúde, desde que cumpridas as finalidades previamente pactuadas no âmbito da CIT para execução das ações e observada a legislação pertinente em vigor. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 13, Parágrafo Único)

Art. 432. Os recursos do Bloco de Vigilância em Saúde serão repassados mensalmente de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e municípios para uma conta única e específica. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 14)

Art. 433. O Componente de Vigilância em Saúde refere-se aos recursos federais destinados às ações de: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15)

I - vigilância; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15, I)

II - prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco; e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15, II)

III - promoção. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15, III)

§ 1º A aplicação dos recursos oriundos do Componente de Vigilância em Saúde guardará relação com as responsabilidades estabelecidas na regulamentação das responsabilidades e diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, estados, Distrito Federal e municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, sendo constituído em: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15, § 1º)

I - Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS); e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15, § 1º, I)

II - Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS); (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15, § 1º, II)

III - Assistência Financeira aos Agentes de Combate às Endemias. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15, § 1º, III) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1955/2015)

§ 2º Os valores do PFVS serão ajustados anualmente com base na população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 15, § 2º)

Art. 434. O PFVS compõe-se de um valor "per capita" estabelecido com base na estratificação das unidades federadas em função da situação epidemiológica e grau de dificuldade operacional para a execução das ações de vigilância em saúde. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 16)

Parágrafo Único. Para efeito do PFVS, as unidades federativas são agrupadas nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 16, Parágrafo Único)

I - Estrato I: Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins e municípios pertencentes à Amazônia Legal dos Estados do Maranhão (1) e Mato Grosso (1); (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 16, Parágrafo Único, I)

II - Estrato II: Alagoas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Maranhão (2), Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso (2), Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte e Sergipe; e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 16, Parágrafo Único, II)

III - Estrato III: Distrito Federal, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 16, Parágrafo Único, III)

Art. 435. A divisão dos recursos que compõem o PFVS entre a Secretaria de Estado da Saúde e as secretarias municipais de saúde será aprovada no âmbito da CIB, observados os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 17)

I - as secretarias estaduais de saúde perceberão valores equivalentes a, no mínimo, 10% (dez por cento) do PFVS atribuído ao Estado correspondente; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 17, I)

II - cada Município perceberá valores equivalentes a no mínimo 60% (sessenta por cento) do "per capita" do PFVS atribuído ao Estado correspondente; e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 17, II)

III - cada capital e município que compõe sua região metropolitana perceberá valores equivalentes a no mínimo 80% do "per capita" do PFVS atribuído ao Estado correspondente. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 17, III)

Parágrafo Único. A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal perceberá o montante total relativo ao PFVS atribuído a esta unidade federativa. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 17, Parágrafo Único)

Art. 436. O PVVS é constituído pelos seguintes incentivos financeiros específicos, recebidos mediante adesão pelos entes federativos, regulamentados conforme atos específicos do Ministro de Estado da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 18)

I - incentivo para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, na forma do Anexo 1; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 18, I)

II - incentivo às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e hepatites virais; e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 18, II)

III - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 18, III)

Parágrafo Único. O conjunto das ações executadas poderá ser ajustado em função da situação epidemiológica, incorporação de novas tecnologias ou outro motivo que assim justifique, mediante registro no Relatório de Gestão. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 18, Parágrafo Único)

Art. 437. A Assistência Financeira aos Agentes de Combate às Endemias é constituída pelos seguintes incentivos específicos, recebidos mediante adesão pelos entes federativos, nos termos da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, alterada pela Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014, e do Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 18-A)

I - Assistência Financeira Complementar da União; e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 18-A, I)

II - Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos Agentes de Combate às Endemias (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 18-A, II)

Art. 438. O incentivo para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, do PVVS, será composto pela unificação dos seguintes incentivos: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 19)

I - Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE); (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 19, I)

II - Serviço de Verificação de Óbito (SVO); (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 19, II)

III - Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP); (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 19, III)

IV - Fator de Incentivo para os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (FINLACEN); (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 19, V)

V - Vigilância Epidemiológica da Influenza; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 19, VI)

VI - Ações do Projeto Vida no Trânsito; e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 19, VII)

VII - Ações de Promoção da Saúde do Programa Academia da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 19, VIII)

Parágrafo Único. As secretarias de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios que, na data da publicação da Portaria nº 1378/GM/MS, de 09 de julho de 2013, recebam os incentivos de que trata o "caput", garantirão a manutenção do conjunto de ações para os quais se destinam. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 19, Parágrafo Único)

Art. 439. O incentivo para as ações de Vigilância, Prevenção e Controle das DST/AIDS e hepatites virais será composto pela unificação dos seguintes incentivos: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 20)

I - Qualificação das Ações de Vigilância e Promoção da Saúde as DST/AIDS e hepatites virais; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 20, I)

II - Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS; e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 20, II)

III - Fórmula infantil às crianças verticalmente expostas ao HIV. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 20, III)

Parágrafo Único. As secretarias de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios que, na data da publicação da Portaria nº 1378/GM/MS, de 09 de julho de 2013, recebam os incentivos de que trata o "caput", garantirão a manutenção do conjunto das ações programadas na oportunidade de sua instituição, incluindo o apoio a organizações da sociedade civil para o desenvolvimento de ações de prevenção e/ou de apoio às pessoas vivendo com HIV/AIDS e hepatites virais. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 20, Parágrafo Único)

Art. 440. O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde tem como objetivo induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde no âmbito estadual, distrital e municipal e será regulamentado por ato específico do Ministro de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 21)

Art. 441. A SVS/MS disporá de uma reserva estratégica federal para emergências epidemiológicas, constituída de valor equivalente a 5% (cinco por cento) dos recursos anuais do Componente de Vigilância em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 22)

Parágrafo Único. Os recursos não aplicados serão repassados para as secretarias de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios, conforme critérios propostos pelo Ministério da Saúde e aprovados na CIT. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 22, Parágrafo Único)

Art. 442. O detalhamento dos valores referentes ao repasse federal do Componente de Vigilância em Saúde será publicado por ato do Ministro de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 23)

Art. 443. O Componente da Vigilância Sanitária refere-se aos recursos federais destinados às ações de vigilância sanitária, constituído de: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 24)

I - Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa): destinados a estados, Distrito Federal e municípios, visando o fortalecimento do processo de descentralização, a execução das ações de vigilância sanitária e para a qualificação das análises laboratoriais de interesse para a vigilância sanitária; e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 24, I)

II - Piso Variável de Vigilância Sanitária (PVVisa): destinados a estados, Distrito Federal e municípios, na forma de incentivos específicos para implementação de estratégias voltadas à Vigilância Sanitária. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 24, II)

Art. 444. Os valores do PFVisa serão ajustados anualmente com base na população estimada pelo IBGE. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 25)

Parágrafo Único. Caso haja redução populacional e verificando-se a presença de necessidades de saúde da população, será dispensado, mediante prévia pactuação na CIT, o ajuste de que trata o caput. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 25, Parágrafo Único)

Art. 445. O PFVisa, para o Distrito Federal e os estados, é composto por valor "per capita" estadual e por valores destinados ao FINLACEN-VISA. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 26)

Parágrafo Único. Fica estabelecido um Limite Mínimo de Repasse estadual (LMRe), no âmbito do PFVisa, que trata de recursos financeiros mínimos destinados aos estados e ao Distrito Federal para estruturação dos serviços estaduais de vigilância sanitária, para o fortalecimento do processo de descentralização e para a execução das ações de vigilância sanitária. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 26, Parágrafo Único)

Art. 446. O PFVisa, para os municípios, é composto por valor "per capita" municipal destinado às ações estruturantes e estratégicas de vigilância sanitária. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 27)

Parágrafo Único. Fica estabelecido um Limite Mínimo de Repasse municipal (LMRm), no âmbito do PFVisa, que trata de recursos financeiros mínimos destinados aos municípios para estruturação dos serviços municipais de vigilância sanitária, para o fortalecimento do processo de descentralização e para a execução das ações de vigilância sanitária. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 27, Parágrafo Único)

Art. 447. O PVVisa é constituído por incentivos financeiros específicos para implementação de estratégias que aprimorem as ações e a gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Art. 448. O detalhamento dos valores de que tratam os arts. 445, 446 e 447 serão definidos em ato específico do Ministro de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 29)

Art. 449. A manutenção do repasse dos recursos do Componente da Vigilância Sanitária está condicionada ao cadastramento dos serviços de vigilância sanitária no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

I - (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

II - (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Art. 450. É de responsabilidade das secretarias estaduais de saúde o monitoramento da regularidade da transferência dos dados dos municípios situados no âmbito de seu estado. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 35)

Art. 451. (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Art. 452. (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Art. 453. (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

§ 3º (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Seção II

Dos Parâmetros para Monitoramento da Regularidade na Alimentação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), para Fins de Manutenção do Repasse de Recursos do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) e do Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 454. A manutenção do repasse dos recursos do PFVS e PVVS está condicionada à alimentação regular do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), conforme regulamentações específicas destes Sistemas. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 33) (com redação dada pela PRT MS/GM 1955/2015)

Art. 455. O bloqueio do repasse do PFVS e PVVS para estados, Distrito Federal e municípios dar-se-á caso sejam constatados 2 (dois) meses consecutivos sem preenchimento de um dos sistemas de informações estabelecidos no art. 454, segundo parâmetros a serem publicados em ato específico da SVS/MS. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 36) (com redação dada pela PRT MS/GM 1955/2015)

Seção III

Dos Critérios para o Repasse e Monitoramento dos Recursos Financeiros Federais do Componente da Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde, para Estados, Distrito Federal e Municípios

Art. 456. Ficam estabelecidos os critérios para o repasse e monitoramento dos recursos financeiros federais do Componente da Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde, para estados, Distrito Federal e municípios, de que trata o art. 431, II. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 1º)

Subseção I

Dos Critérios de Repasse

(Origem: PRT MS/GM 475/2014, CAPÍTULO I)

Art. 457. O Componente da Vigilância Sanitária refere-se aos recursos federais destinados às ações de vigilância sanitária, constituído de: (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 2º)

I - Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVISA): destinados a estados, Distrito Federal e municípios, visando o fortalecimento do processo de descentralização, a execução das ações de vigilância sanitária e a qualificação das análises laboratoriais de interesse para a vigilância sanitária; e (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 2º, I)

II - Piso Variável de Vigilância Sanitária (PVVISA): destinados a estados, Distrito Federal e municípios, na forma de incentivos específicos para implementação de estratégias voltadas à Vigilância Sanitária. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 2º, II)

Art. 458. Os valores das transferências de recursos financeiros federais do PFVISA do Componente da Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde, de que trata o art. 443, totalizam R$ 253.991.981,85 (duzentos e cinquenta e três milhões, novecentos e noventa e um mil novecentos e oitenta e um reais e oitenta e cinco centavos), a serem custeados com dotações orçamentárias constantes do Programa de Governo "Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)" nas seguintes unidades orçamentárias: (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 3º)

I - Fundo Nacional de Saúde: no montante total de R$ 185.000.000,00 (cento e oitenta e cinco milhões de reais), na Ação Orçamentária 10.304.2015.20AB "Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Execução de Ações de Vigilância Sanitária"; e (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 3º, I)

II - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): no montante total de R$ 68.991.981,85 (sessenta e oito milhões, novecentos e noventa e um mil novecentos e oitenta e um reais e oitenta e cinco centavos), na Ação Orçamentária 10.304.2015.8719 - Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos - Nacional e 10.304.2015.20AB - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Execução de Ações de Vigilância Sanitária. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 3º, II)

Art. 459. O Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVISA) a ser transferido aos estados será calculado mediante: (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 4º)

I - valor per capita, calculado à razão de R$ 0,30 (trinta centavos) por habitante/ano ou Limite Mínimo de Repasse Estadual (LMRe), no valor de R$ 630.000,00 (seiscentos e trinta mil reais) para unidades federadas, cujo valor per capita configurar um montante abaixo do LMRe, conforme Anexo XXXV ; (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 4º, I)

II - recursos da ANVISA, conforme Anexo XXXV ; (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 4º, II)

III - valor relativo ao FINLACEN/Visa, conforme Anexos XXXVII e XXXVIII . (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 4º, III)

Art. 460. O Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVISA) a ser transferido ao Distrito Federal será calculado mediante: (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 5º)

I - valor per capita à razão de R$ 0,90 (noventa centavos) por habitante/ano, composto por per capita estadual à razão de R$ 0,30 (trinta centavos), conforme Anexo XXXV e per capita municipal à razão de R$ 0,60 (sessenta centavos), conforme Anexo XXXVI ; (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 5º, I)

II - recurso da ANVISA, conforme Anexo XXXV ; (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 5º, II)

III - valor relativo ao FINLACEN/Visa, conforme Anexo XXXVII . (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 5º, III)

Art. 461. O Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVISA) a ser transferido aos municípios será calculado mediante: (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 6º)

I - valor per capita à razão de R$ 0,60 (sessenta centavos) por habitante/ano ou o Limite Mínimo de Repasse Municipal (LMRm), no valor de R$ 12.000,00 (doze mil reais) para os Municípios cujo valor per capita configurar um montante abaixo do LMRm, conforme Anexo XXXVI . (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 6º, I)

Art. 462. Os valores do PFVISA serão repassados mensalmente de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 7º)

Art. 463. Os valores do PFVISA serão ajustados anualmente com base na população estimada pelo IBGE. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 8º)

Parágrafo Único. Caso haja redução populacional serão mantidos os valores atualmente praticados. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 8º, Parágrafo Único)

[**Art. 464.**] Art. 9º O PV-VISA é constituído pelo montante de R$ 7.100.000,00 (sete milhões e cem mil reais) para implementação de estratégias nacionais de interesse da vigilância sanitária, definidas de forma tripartite e publicada em ato específico. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.371 de 11.12.2017)

Subseção II
Dos Critérios para a Manutenção de Repasse dos Recursos
(Origem: PRT MS/GM 475/2014, CAPÍTULO II)

Art. 465. A manutenção do repasse dos recursos do Componente da Vigilância Sanitária dependerá da regularidade do cadastro do serviço de vigilância sanitária no SCNES, que é de responsabilidade dos estados, Distrito Federal e municípios. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

§ 1º Para fins de regularidade do cadastramento do serviço especializado de vigilância sanitária no SCNES, devem ser observados os procedimentos estabelecidos nas Portaria nº 299/SAS/MS, de 11 de setembro de 2009, Portaria nº 500/SAS/MS, de 24 de dezembro de 2009 e Portaria nº 118/SAS/MS, de 18 de fevereiro de 2014, além de suas alterações. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

§ 2º Para fins de cadastro no SCNES, fica determinada a utilização da Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde nº 7, ou novos modelos que venham a ser instituídos pelo Ministério da Saúde, como documento-padrão de uso obrigatório em todo o território nacional para o cadastramento do Serviço Especializado de Vigilância Sanitária (Código do Serviço 141 - Vigilância em Saúde, Código da Classificação 002 - Vigilância Sanitária). (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 10, § 2º)

§ 3º (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

§ 4º (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Art. 466. A Secretaria de Saúde dos estados, do Distrito Federal e do município que não possuir cadastro no SCNES, conforme o estabelecido no § 1º do art. 465, terá o repasse de recurso do Componente de Vigilância Sanitária bloqueado. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Art. 467. O detalhamento das ações de vigilância sanitária será inserido na Programação Anual da Saúde (PAS) observadas as diretrizes constantes nos Planos de Saúde dos entes federativos. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 12)

Art. 468. Os demonstrativos das ações, resultados alcançados e da aplicação dos recursos comporão o Relatório Anual de Gestão (RAG) em cada esfera de gestão, submetido ao respectivo Conselho de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 13)

Subseção III
Do Processo de Acompanhamento do SCNES e dos Relatórios de Monitoramento para fins de Manutenção de Repasse dos Recursos do Componente de Vigilância Sanitária
(Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Art. 469. A ANVISA realizará acompanhamento da situação dos estados, Distrito Federal e municípios, quanto à regularidade do cadastro do serviço de vigilância sanitária no Sistema SCNES, após disponibilização dos dados pelo Departamento de Informática do SUS - DATASUS. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Art. 470. A ANVISA disponibilizará, no portal eletrônico www.anvisa.gov.br, até o 5º dia útil dos meses de janeiro e julho, Relatório de Monitoramento que servirá de base para observação da manutenção do repasse

dos recursos do Componente de Vigilância Sanitária, nos seguintes termos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

I - o Relatório de Monitoramento de janeiro será elaborado a partir da verificação do cadastro no SCNES do mês de dezembro do ano anterior, para fins de repasse mensal dos recursos financeiros relativos aos meses de janeiro a junho do ano em curso; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

II - o Relatório de Monitoramento de julho será elaborado a partir da verificação do cadastro no SCNES do mês de junho do ano em curso, para fins de repasse mensal dos recursos financeiros relativos aos meses de julho a dezembro do ano em curso. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

III - (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Parágrafo Único. O Ministério da Saúde editará ato normativo específico contendo a relação das secretarias de saúde que tiverem seus recursos bloqueados. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 15, Parágrafo Único)

Art. 471. O Fundo Nacional de Saúde efetuará o desbloqueio do repasse dos recursos nos meses de janeiro e julho, referente às transferências do semestre anterior, para os municípios que se regularizarem quanto ao cadastro do serviço de vigilância sanitária no SCNES. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

Parágrafo único. O Ministério da Saúde publicará, em ato específico, a relação das Secretarias Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde que tiveram seus recursos desbloqueados. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS nº 1751 de 14.06.2018)

§ 3º O Ministério da Saúde publicará em ato normativo específico a relação de Secretarias Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde que tiveram seus recursos desbloqueados. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 16, § 3º)

Subseção IV
Disposições Finais
(Origem: PRT MS/GM 475/2014, CAPÍTULO IV)

Art. 472. As situações relacionadas com problemas técnicos nos aplicativos dos Sistemas, na transmissão de dados, na implantação de novas versões e/ou nas atualizações não serão consideradas como inadimplência para fins de bloqueio de repasse financeiro. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 18)

Parágrafo Único. Situações não previstas neste artigo serão analisadas pela ANVISA, mediante envio de justificativa pelo gestor estadual, do Distrito Federal ou municipal. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 18, Parágrafo Único)

Art. 473. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, conforme definido no Anexo III da Portaria de Consolidação nº 4. (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 20)

Art. 474. A ANVISA fica autorizada a transferir ao Fundo Nacional de Saúde, segundo a dotação orçamentária referida no art. 4º do Anexo XVIII da Portaria de Consolidação nº 2, os valores discriminados nos Anexos VI, VII e VIII . (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Art. 21)

Seção IV
Do Financiamento do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), Metodologia de Adesão e Critérios de Avaliação dos Estados, Distrito Federal e Municípios

Art. 475. Cada ente federativo participante do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) que atender os requisitos previstos em sua regulamentação receberá o valor correspondente até 20% (vinte por cento) do valor anual do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) a que faz jus nos termos do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 4 e em atos normativos específicos que a regulamentam. (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 4º)

§ 1º Após a conclusão da Fase de Adesão, os estados, Distrito Federal e municípios receberão valor financeiro correspondente a 50% (cinquenta por cento) do valor integral do incentivo financeiro do PQA-VS, por meio de transferência, em parcela única, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 4º, § 1º)

§ 2º O valor a ser transferido para estados, Distrito Federal e municípios nos anos subsequentes à sua adesão ao PQA-VS será estabelecido em função dos resultados da Fase de Avaliação, respeitado o limite estabelecido no "caput". (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 4º, § 2º)

§ 3º O valor de que trata o § 1º apenas será devido ao ente federativo participante na primeira adesão ao PQA-VS, sendo vedado novo repasse em caso de saída do Programa e eventual nova adesão. (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 4º, § 3º)

Art. 476. O repasse de recursos financeiros do PQA-VS para o Distrito Federal e os Municípios que a ele aderiram até a data de publicação da Portaria nº 2778/GM/MS, de 18 de dezembro de 2014 ocorrerá, a partir do ano de 2014, mediante o atendimento dos critérios, das metas e dos compromissos definidos nos termos dos arts. 477, 478 e 479 e do Anexo XCVIII da Portaria de Consolidação nº 5 e das demais regras vigentes previstas no Capítulo V do Título VI da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 2º)

Parágrafo Único. As novas adesões de entes federativos ao PQA-VS observarão o regramento disposto nesta Seção e as demais regras vigentes previstas no Capítulo V do Título VI da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 477. A relação das metas, com seus respectivos indicadores, que expressam os compromissos e responsabilidades de Estados, Distrito Federal e Municípios, no âmbito do PQA-VS, será definida em Portaria específica. (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 3º)

Parágrafo Único. Os valores das metas definidas não poderão ser alterados pelo ente federativo que aderir ao PQA-VS. (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 3º, § 1º)

Art. 478. O valor dos recursos financeiros do PQA-VS a serem transferidos para os Municípios a partir do ano de 2014 será definido pelo número de metas alcançadas de acordo com a estratificação especificada a seguir: (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º)

I - Municípios com população menor ou igual a 10.000 (dez mil) habitantes: (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, I)

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, I, a)

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, I, b)

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, I, c)

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, I, d)

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo; e (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, I, e)

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, I, f)

II - Municípios com população entre 10.001 (dez mil e um) e 30.000 (trinta mil) habitantes: (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, II)

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, II, a)

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 25% (vinte e cinco por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, II, b)

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, II, c)

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 55% (cinquenta e cinco por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, II, d)

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 75% (setenta e cinco por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, II, e)

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo; e (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, II, f)

g) o Município que alcançar a meta de 7 (sete) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, II, g)

III - Municípios com população entre 30.001 (trinta mil e um) e 50.000 (cinquenta mil) habitantes: (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, III)

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, III, a)

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 25% (vinte e cinco por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, III, b)

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, III, c)

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, III, d)

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 65% (sessenta e cinco por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, III, e)

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 80% (oitenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, III, f)

g) o Município que alcançar a meta de 7 (sete) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo; e (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, III, g)

h) o Município que alcançar a meta de 8 (oito) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, III, h)

IV - Municípios com população entre 50.001 (cinquenta mil e um) e 100.000 (cem mil) habitantes: (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, IV)

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, IV, a)

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 20% (vinte por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, IV, b)

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, IV, c)

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, IV, d)

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, IV, e)

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 60% (sessenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, IV, f)

g) o Município que alcançar a meta de 7 (sete) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, IV, g)

h) o Município que alcançar a meta de 8 (oito) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo; e (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, IV, h)

i) o Município que alcançar a meta de 9 (nove) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, IV, i)

V - Municípios com população acima de 100.000 (cem mil) habitantes: (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V)

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, a)

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 20% (vinte por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, b)

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, c)

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, d)

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, e)

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 60% (sessenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, f)

g) o Município que alcançar a meta de 7 (sete) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, g)

h) o Município que alcançar a meta de 8 (oito) indicadores receberá 80% (oitenta por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, h)

i) o Município que alcançar a meta de 9 (nove) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, i)

j) o Município que alcançar a meta de 10 (dez) indicadores receberá 95% (noventa por cento) do valor do incentivo; e (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, j)

k) o Município que alcançar a meta de 11 (onze) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo. (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 4º, V, k)

Art. 479. O valor dos recursos financeiros do PQA-VS a ser transferido para o Distrito Federal seguirá os critérios estabelecidos no art. 478, V. (Origem: PRT MS/GM 2778/2014, Art. 5º)

Art. 480. O valor dos recursos financeiros do PQA-VS a ser transferido para os estados será definido de acordo com os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 11)

I - 25% (vinte e cinco por cento) do valor do incentivo quando 90% (noventa por cento) dos municípios que aderiram ao PQA-VS alcançarem a meta em, pelo menos, 30% (trinta por cento) dos indicadores necessários em cada porte populacional para receber o total do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 11, I)

II - 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo quando 90% (noventa por cento) dos municípios que aderiram alcançarem a meta em, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) dos indicadores necessários em cada porte populacional para receber o total do incentivo; (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 11, II)

III - 75% (setenta e cinco por cento) do valor do incentivo quando 90% (noventa por cento) dos municípios que aderiram alcançarem a meta em, pelo menos, 70% (setenta por cento) dos indicadores necessários em cada porte populacional para receber o total do incentivo; e (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 11, III)

IV - 100% (cem por cento) do valor do incentivo quando 80% (oitenta por cento) dos municípios que aderiram tenham alcançado a meta em, pelo menos, 90% (noventa por cento) dos indicadores necessários em cada porte populacional para receber o total do incentivo. (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 11, IV)

Art. 481. A transferência dos recursos financeiros do PQA-VS ocorrerá no terceiro trimestre do ano subsequente ao da adesão do respectivo ente federativo. (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 13)

Art. 482. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho - 10.305.2015.20AL - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1708/2013, Art. 15)

Art. 483. O repasse dos recursos financeiros do PQA-VS decorre do cumprimento das metas estabelecidas no Anexo C da Portaria de Consolidação nº 5, considerando: (Origem: PRT MS/GM 2984/2016, Art. 3º)

I - para o Distrito Federal e os municípios, a estratificação especificada nos arts. 478 e 479 ; e (Origem: PRT MS/GM 2984/2016, Art. 3º, I)

II - para os estados, os critérios dispostos no art. 480. (Origem: PRT MS/GM 2984/2016, Art. 3º, II)

CAPÍTULO III
DOS INCENTIVOS FINANCEIROS PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Seção I
Do Incentivo Financeiro Destinado aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) para a Execução das Ações de Vigilância Sanitária

Art. 484. Fica regulamentado o incentivo para os Laboratórios de Saúde Pública da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária (FINLACEN-VISA) no Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 1º)

Art. 485. Ficam estabelecidos critérios de porte e nível de complexidade para classificação dos Laboratórios de Saúde Pública da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 2º)

§ 1º A classificação dos Laboratórios de Saúde Pública por porte se baseia na análise dos dados relativos à população e extensão territorial de cada estado e do Distrito Federal, conforme disposto no Anexo XLII e regulamentado na Portaria nº 2.606/GM, de 28 de dezembro de 2005. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 2º, § 1º)

§ 2º A classificação dos Laboratórios de Saúde Pública por nível de complexidade se baseia na análise dos dados relativos ao estágio de implementação do sistema da qualidade atual e na capacidade técnica e operacional instalada, conforme os Anexos XLIII e XLIV . (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 2º, § 2º)

§ 3º O valor do incentivo financeiro variará de acordo com o porte e o nível do laboratório, conforme disposto no Anexo XLV . (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 2º, § 3º)

§ 4º Para fins de repasse de recursos financeiros, o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) fica classificado como porte V e nível D. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 2º, § 4º)

Art. 486. Os valores mensais do FINLACEN-VISA a serem transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, de forma regular e automática fundo a fundo, aos estados e ao Distrito Federal, para estruturação dos Laboratórios de Saúde Pública realizarem ações de vigilância sanitária, são os constantes no Anexo XLVI . (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 3º)

Art. 487. Os valores mensais do FINLACEN-VISA a serem transferidos pela ANVISA à Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) de forma regular e automática, para estruturação do Laboratório Federal de Saúde Pública realizar ações de vigilância sanitária, são os constantes no Anexo XLVII . (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 4º)

Art. 488. Fica estabelecida como meta para os Laboratórios Centrais de Saúde Pública, independente de porte ou nível, executar programas de monitoramento de produtos de risco e padrões de qualidade/segurança de produtos regionais e de outros produtos de interesse da saúde, definido com os serviços de vigilância sanitária estadual e municipal. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 5º)

Parágrafo Único. Os Laboratórios Municipais de Saúde Pública pactuarão em Comissão Intergestores Bipartite a realização de ações laboratoriais de vigilância sanitária. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 489. Os laboratórios que se tornarem referência nacional e regionais na Rede de Vigilância Sanitária do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB) receberão repasse de recursos financeiros adicionais. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 7º)

Art. 490. Os recursos federais necessários à viabilização do disposto nesta Seção serão provenientes das dotações consignadas no orçamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, constantes do Programa de Governo "Vigilância e Prevenção de Riscos decorrentes da produção e do consumo de bens e serviços" na ação orçamentária 10.304.2015.8719 - Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos - Nacional e 10.304.2015.20AB - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Execução de Ações de Vigilância Sanitária, no valor de R$ 25.080.000,00 (vinte e cinco milhões e oitenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 8º)

Parágrafo Único. Fica a Agência Nacional de Vigilância Sanitária autorizada a proceder à descentralização do Fundo Nacional de Saúde e da FIOCRUZ das dotações orçamentárias necessárias à viabilização do disposto nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 8º, Parágrafo Único)

Seção II

Do Incentivo Financeiro Destinado aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen), para a Execução das Ações de Monitoramento de Alimentos, no Âmbito do Programa de Monitoramento de Resíduos de Medicamentos Veterinários em Alimentos de Origem Animal (PAMVET)

Art. 491. Regulamentar o repasse de incentivo financeiro para os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN), no Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde, destinado à ampliação da capacidade analítica e ao fomento do desenvolvimento tecnológico para a execução das ações de monitoramento de alimentos. (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Art. 1º)

Art. 492. Estabelecer como critérios para o repasse dos recursos a complexidade da atividade analítica e o número de amostras a serem monitoradas conforme compromissos firmados com o SNVS, utilizados na construção do índice para o cálculo do incentivo. (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Art. 2º)

Parágrafo Único. A demonstração da fórmula para a construção do índice de cálculo dos valores de repasse do incentivo e de sua aplicação consta do Anexo LIX . (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 493. Os valores do incentivo constante dos Anexos LX e LXI serão transferidos para fortalecer a estruturação dos Laboratórios de Saúde Pública na realização de ações de monitoramento de alimentos da seguinte forma: Anexo LX , pelo Fundo Nacional de Saúde, em parcela única, fundo a fundo, aos Estados e ao Distrito Federal e Anexo LXI , pela ANVISA, em parcela única, ao INCQS. (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Art. 3º)

§ 1º As ações de monitoramento que foram consideradas para efeito de fixação dos valores de repasse estão abarcados no Programa de Monitoramento de Resíduos de Medicamentos Veterinários em Alimentos de Origem Animal (PAMVET). (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Art. 3º, § 1º)

§ 2º As unidades federadas constantes do Anexo LX correspondem àquelas que assumiram as análises dentro do escopo definido no art. 493, § 1º . (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Art. 3º, § 2º)

Art. 494. Os recursos financeiros federais tratados no âmbito desta Seção montam o valor total de R$ 665.280,00 (seiscentos e sessenta e cinco mil e duzentos e oitenta reais). (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Art. 4º)

Art. 495. Os recursos financeiros federais necessários ao repasse, conforme o Anexo LX , serão provenientes das dotações orçamentárias constantes do Programa de Governo "Vigilância e Prevenção de Riscos Decorrentes da Produção e do Consumo de Bens e Serviços" na unidade orçamentária da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, na Ação orçamentária 10.304.2015.8719 - Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos - Nacional e 10.304.2015.20AB - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Execução de Ações de Vigilância Sanitária. (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Art. 5º)

Art. 496. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência desses recursos às unidades federadas, conforme Anexo LX , em uma única parcela, na modalidade fundo a fundo. (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Art. 6º)

Art. 497. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária fica autorizada a transferir ao Fundo Nacional de Saúde as dotações orçamentárias de que trata esta Seção. (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Art. 7º)

Seção III

Do Incentivo Financeiro Destinado aos Estados e Municípios da Região da Amazônia Legal para a Execução das Ações de Vigilância Sanitária

Art. 498. Ficam definidos, na forma do Anexo XXII , os valores relativos aos recursos financeiros federais destinados ao Piso Variável de Vigilância Sanitária, do Componente Vigilância Sanitária, do Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde, na forma de incentivo financeiro para fortalecimento dos municípios e estados que compõem a Região da Amazônia Legal. (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 1º)

Art. 499. Os recursos de que trata esta Seção serão aplicados no fortalecimento das propostas de ações de vigilância sanitária nos estados e municípios da Amazônia Legal aprovados em Comissão Intergestores Bipartite. (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 2º)

§ 1º Para apresentação das propostas de ações aprovadas em CIB, como pré-requisito, o estado e município proponentes deverão comprovar estrutura e equipe para sua execução. (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 2º, § 1º)

§ 2º As propostas de ações de que trata este artigo deverão observar pelo menos um dos seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 2º, § 2º)

I - contemplar ações estruturantes necessárias ao objeto das propostas de ações; (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 2º, § 2º, I)

II - fortalecer as ações de vigilância sanitária nas cadeias produtivas locais de alimentos; (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 2º, § 2º, II)

III - promover o controle sanitário de viajantes, de meios de transporte; (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 2º, § 2º, III)

IV - promover o controle sanitário de água para consumo humano, de gerenciamento de resíduos sólidos e dejetos líquidos, e produtos de interesse a saúde pública; e (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 2º, § 2º, IV)

V - promover o controle sanitário de vetores e outros animais sinantrópicos nocivos à saúde. (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 2º, § 2º, V)

Art. 500. Os recursos financeiros serão transferidos, conforme Anexos XXIII e XXIV , do Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do município ou do estado, autor das propostas de ações, mediante apresentação do ato homologatório da respectiva Comissão Intergestores Bipartite. (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 4º)

Art. 501. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência desses recursos aos estados e aos municípios, em uma única parcela, na modalidade fundo a fundo. (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 5º)

Art. 502. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária fica autorizada a transferir ao Fundo Nacional de Saúde as dotações orçamentárias de que trata esta Seção. (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Art. 6º)

Seção IV

Do Incentivo Financeiro de Custeio para Implantação e Manutenção de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde, com a Definição dos Critérios de Financiamento

Art. 503. Ficam definidos os critérios de financiamento, monitoramento e avaliação do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, previsto no art. 436, I. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 1º)

Art. 504. O incentivo financeiro de que trata o art. 503 tem como objetivo financiar, no âmbito da vigilância em saúde, a implantação e manutenção das seguintes ações e serviços públicos estratégicos: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 2º)

I - Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH); (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 2º, I)

II - Serviço de Verificação de Óbito (SVO); (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 2º, II)

III - Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP); (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 2º, III)

IV - Vigilância Sentinela da Influenza; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 2º, IV)

V - Projeto Vida no Trânsito; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 2º, V)

VI - Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen). (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 2º, VII)

§ 1º As ações e serviços de VEH se referem ao incentivo Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), previsto no art. 438, I. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 2º, § 1º)

§ 2º As ações e serviços de Vigilância Sentinela da Influenza se referem ao incentivo Vigilância Epidemiológica da Influenza, previsto no art. 438, V. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 2º, § 2º)

§ 3º As ações e serviços do LACEN se referem ao incentivo Fator de Incentivo para os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (FINLACEN), previsto no art. 438, IV. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 2º, § 3º)

Art. 505. Para habilitar-se ao recebimento de incentivo financeiro de custeio referente às ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde discriminados no art. 504, o ente federativo deverá: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º)

I - assinar os termos de compromisso constantes dos Anexos L e LI , afirmando possuir condições para o cumprimento de todos os requisitos de habilitação e manutenção de cada serviço estratégico descrito nesta Seção, cujo incentivo financeiro tenha solicitado, de acordo com as normas pertinentes a cada serviço; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, I)

II - assumir as responsabilidades específicas às ações a serem desenvolvidas e aos serviços a serem executados; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, II)

III - indicar as ações e serviços estratégicos para os quais solicita o recebimento do incentivo financeiro, não havendo limitação quantitativa. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, III)

§ 1º Os termos de compromisso referidos no inciso I do "caput" deverão ser aprovados em resolução da CIB e apresentados à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) acompanhados de: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º)

I - para a VEH, documento contendo: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, I)

a) justificativa e estratégia de articulação com os demais setores integrantes do sistema hospitalar; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, I, a)

b) forma de gestão; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, I, b)

c) relação de hospitais que comporão a Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Interesse Nacional (REVEH); (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, I, c)

d) o montante a ser repassado aos fundos de Saúde estadual, distrital e municipais; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, I, d)

e) indicação do número de referência do SCNES, por meio do qual será realizado o registro no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) de todas as notificações compulsórias identificadas no estabelecimento de saúde participante; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, I, e)

II - para o SVO: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, II)

a) documento formal de criação do SVO; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, II, a)

b) declaração de disponibilidade física com instalações e tecnologias necessárias a um SVO, assinada pelo Secretário de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município, aprovada na CIB; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, II, b)

III - para a Vigilância Sentinela da Influenza: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, III)

a) referente às ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG), documento contendo: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, III, a)

1. proporção de SG sobre o total de atendimentos realizados pelo serviço; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, III, a, 1)

2. declaração de que as Unidades Sentinela de SG prestam atendimento preferencialmente para todas as faixas etárias; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, III, a, 2)

3. declaração de que os serviços de saúde eleitos para serem sítios sentinelas de SG são unidades de urgência e/ou emergência, pronto socorro, pronto atendimento ou unidade de pronto atendimento; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, III, a, 3)

b) referente às ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), documento contendo: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, III, b)

1. número de internações pelos CID 10: do J09 ao J18, referente ao ano anterior ao da solicitação da habilitação, no município interessado e nas respectivas Unidades de Terapia Intensiva (UTI); (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, III, b, 1)

2. número de UTI públicas e privadas, vinculadas ou não ao SUS, existentes no município, bem como o respectivo número de leitos em cada serviço; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, III, b, 2)

3. número de UTI com número de leitos públicos e privados, vinculados ou não ao SUS, nos municípios que comporão a Vigilância da SRAG. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 1º, III, b, 3)

§ 2º A SVS/MS analisará toda a documentação referida no § 1º, podendo rejeitá-la. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 2º)

§ 3º A organização das ações e dos serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde ocorrerá, no que couber, de forma articulada ao processo de regionalização da atenção à saúde. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 3º)

§ 4º A Secretaria Técnica da CIB deverá encaminhar à SVS/MS resolução contendo a lista dos municípios indicados para a implantação das ações e serviços públicos estratégicos, com seus respectivos códigos de IBGE e/ou Secretaria Estadual de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 4º)

§ 5º No caso do Distrito Federal, a Secretaria de Saúde encaminhará ao seu Colegiado de Gestão (CGSES/DF) o termo de compromisso devidamente assinado pelo gestor, para conhecimento e posterior envio à SVS/MS, acompanhado da Resolução do Colegiado. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 3º, § 5º)

Art. 506. O valor do incentivo financeiro de custeio a ser repassado ao ente federativo será proporcional às ações e aos serviços públicos estratégicos para os quais tiver sido habilitado. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 4º)

§ 1º O montante do recurso financeiro de custeio a que o ente fará jus e os recursos atualmente disponíveis poderão ser utilizados para financiar quaisquer das ações e serviços públicos estratégicos descritos no art. 504, desde que tenha se habilitado ao serviço no qual o incentivo será empregado. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 4º, § 1º)

§ 2º O número de ações e serviços a serem financiados será definido mediante avaliação da SVS/MS e disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 4º, § 2º)

Art. 507. O valor do incentivo financeiro de custeio a ser repassado ao ente federativo para a execução das ações de VHE será definido pela respectiva CIB, com base no montante total constante no Anexo XLIV da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 11)

Art. 508. Os recursos destinados ao SVO serão repassados aos fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios que tenham sido habilitados pela SVS/MS. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 15)

Parágrafo Único. Os SVO gerenciados por instituições públicas ou filantrópicas receberão o incentivo por meio de instrumento contratual estabelecido com o gestor do SUS ao qual estejam vinculados, obedecendo às normas de contratualização das ações e serviços de saúde, de acordo com a legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 15, Parágrafo Único)

Art. 509. Os entes federativos habilitados ao SVO receberão, a título de incentivo financeiro de custeio, os seguintes montantes: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 17)

I - para os SVOs cuja região compreenda de 250.000 (duzentos e cinquenta mil) a 500.000 (quinhentos mil) habitantes: R$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 17, I)

II - para os SVOs cuja região compreenda de 500.001 (quinhentos mil e um) a 1.000.000 (um milhão) de habitantes: R$ 40.000,00 (quarenta mil reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 17, II)

III - para os SVOs cuja região compreenda de 1.000.001 (um milhão e um) a 3.000.000 (três milhões) de habitantes: R$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 17, III)

IV - para os SVOs cuja região compreenda de 3.000.001 (três milhões e um) a 5.000.000 (cinco milhões) de habitantes: R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) mensais; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 17, IV)

V - para SVO cuja região compreenda acima de 5.000.000 (cinco milhões) de habitantes: R$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais) mensais. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 17, V)

§ 1º Para apoiar as despesas de implantação do SVO, o valor do incentivo de custeio mensal previsto nos incisos I a V do "caput" será pago em dobro unicamente no primeiro mês de repasse. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 17, § 1º)

§ 2º Os SVOs de gestão estadual ou municipal já habilitados, que estejam recebendo recurso financeiro na data de entrada em vigor da Portaria nº 183/GM/MS, de 30 de janeiro de 2014, localizados em municípios que não atendam aos critérios de financiamento, encaminharão à SVS proposta de ampliação do serviço, com o objetivo de atingir um dos critérios populacionais descritos no "caput", para fazer jus ao recebimento do benefício, a ser avaliado pela SVS/MS. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 17, § 2º)

Art. 510. Os recursos destinados ao Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) serão repassados aos fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios que tenham sido habilitados. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 21)

Parágrafo Único. Os RCBP gerenciados por instituições públicas ou filantrópicas receberão o incentivo por meio de instrumento contratual estabelecido com o gestor do SUS com o qual estejam vinculados, obedecendo às normas de contratualização das ações e serviços de saúde, de acordo com a legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 21, Parágrafo Único)

Art. 511. O valor do incentivo financeiro de custeio para as ações e serviços de RCBP será repassado aos entes federativos habilitados de acordo com os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 23)

I - municípios cuja população seja inferior a 1.000.000 (um milhão) de habitantes: valor mensal de R$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais); (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 23, I)

II - municípios cuja população seja de 1.000.000 (um milhão) a 2.000.000 (dois milhões) de habitantes: valor mensal de R$ 6.000,00 (seis mil reais); (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 23, II)

III - municípios cuja população seja de 2.000.001 (dois milhões e um) a 3.000.000 (três milhões) de habitantes: valor mensal de 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais); e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 23, III)

IV - municípios cuja população seja superior a 3.000.000 (três milhões) de habitantes: valor mensal de R$ 15.000,00 (quinze mil reais). (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 23, IV)

Parágrafo Único. Ficam definidas no Anexo XLV da Portaria de Consolidação nº 5 as áreas de cobertura do RCBP de cada unidade federativa que poderão habilitar-se ao recebimento do incentivo financeiro destinado ao RCBP. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 23, Parágrafo Único)

Art. 512. Os recursos financeiros destinados à Vigilância Sentinela da Influenza serão repassados aos fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios que tenham sido habilitados. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 28)

§ 1º A Vigilância de SG será implantada obedecendo a seguinte relação: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 28, § 1º)

I - nas capitais: 1 (uma) Unidade Sentinela de Vigilância de SG para cada 500.000 (quinhentos mil) habitantes; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 28, § 1º, I)

II - nos municípios da Região Sul cuja população seja superior a 300.000 (trezentos mil) habitantes: 1 (uma) Unidade Sentinela de Vigilância de SG, independente de o município pertencer à região metropolitana; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 28, § 1º, II)

III - nos municípios com população superior a 300.000 (trezentos mil) habitantes, pertencentes às regiões metropolitanas de Capitais: 1 (uma) Unidade Sentinela de Vigilância de SG. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 28, § 1º, III)

§ 2º A Vigilância de SRAG será implantada em UTI, definida de acordo com a população, sendo que a escolha dos serviços deve procurar abranger aproximadamente 10% (dez por cento) dos leitos de UTI existentes no município, que atendam preferencialmente todas as faixas etárias e, para os municípios que não tiverem UTI privadas, vinculadas ou não ao SUS, poderá ser incluída outra UTI pública. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 28, § 2º)

§ 3º As Unidades Sentinelas de Vigilância de SG preexistentes em municípios que não atendam aos parâmetros populacionais estabelecidos no § 1º e que tenham recebido recursos no ano de 2013 serão mantidas, desde que atendam às exigências para a execução das ações e responsabilidades, dispostas nos arts. 327 e 328 da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 28, § 3º)

§ 4º As Unidades Sentinelas de Vigilância de SG e de SRAG preexistentes em municípios da Região Sul, com população inferior a 100.000 (cem mil) habitantes, que tenham recebido recursos no ano de 2013, terão mantidos os valores dos repasses, desde que atendam às exigências para a execução das ações e responsabilidades, dispostas nos arts. 327 e 328 da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 28, § 4º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 2739/2014)

Art. 513. Os entes federativos habilitados às ações de Vigilância Sentinela da Influenza receberão, a título de incentivo financeiro de custeio, os seguintes valores: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32)

I - municípios de Região Metropolitana de capital, com população superior a 300.000 (trezentos mil) habitantes com Unidade Sentinela de Vigilância de SG: R$ 3.000,00 (três mil reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, I)

II - municípios com Unidade Sentinela de Vigilância de SG preexistentes, prevista no art. 512, § 3º : R$ 3.000,00 (três mil reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, II)

III - capitais do País e municípios da Região Sul com população superior a 300.000 (trezentos mil) habitantes: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, III)

a) no caso de capitais ou municípios com 3 (três) a 5 (cinco) serviços de vigilância sentinela da influenza: R$ 10.000,00 (dez mil reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, III, a) (com redação dada pela PRT MS/GM 2739/2014)

b) no caso de capitais ou municípios com 6 (seis) a 8 (oito) serviços de vigilância sentinela da influenza: R$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, III, b) (com redação dada pela PRT MS/GM 2739/2014)

c) no caso de capitais ou municípios com 9 (nove) a 11 (onze) serviços de vigilância sentinela da influenza: R$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, III, c) (com redação dada pela PRT MS/GM 2739/2014)

IV - no caso do Município do Rio de Janeiro: R$ 60.000,00 (sessenta mil reais) mensais; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, IV)

V - no caso do Município de São Paulo: R$ 100.000,00 (cem mil reais) mensais. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, V)

§ 1º Para apoiar as despesas da implantação da Unidade Sentinela da Vigilância de SG, prevista no inciso I do "caput", será pago o valor adicional de R$ 5.000,00 (cinco mil reais) unicamente no primeiro mês de repasse. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, § 1º)

§ 2º Para apoiar as despesas com a implantação de Unidades Sentinela da Vigilância de SG e SRAG, previstas no inciso III do "caput", será pago o valor adicional de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) unicamente no primeiro mês de repasse. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, § 2º)

§ 3º Para apoiar as despesas com a implantação de Unidades Sentinela da Vigilância de SG e SRAG, previstas no inciso III do "caput", para as capitais e municípios com população com 1.000.000 ou mais de habitantes, será pago o valor adicional de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), por cada 1.000.000 (um milhão) de habitantes, unicamente no primeiro mês de repasse. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, § 3º)

§ 4º O enquadramento no § 3º deste artigo exclui o enquadramento no § 2º também deste artigo. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 32, § 4º)

Art. 514. O incentivo financeiro de custeio ao Projeto Vida no Trânsito será repassado aos fundos de saúde do Distrito Federal, dos estados e dos municípios que tenham sido habilitados ao recebimento do recurso. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37)

§ 1º O incentivo referido no "caput" será destinado: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 1º)

I - aos municípios cuja população seja superior a 1.000.000 (um milhão) de habitantes; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 1º, I)

II - às capitais de estado; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 1º, II)

III - aos 26 (vinte e seis) estados da Federação; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 1º, III)

IV - ao Distrito Federal; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 1º, IV)

V - aos municípios de tríplice fronteira cuja população seja superior a 200.000 (duzentos mil) habitantes e a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre (ATT) seja acima da taxa nacional. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 1º, V)

§ 2º Os entes federativos habilitados ao Projeto Vida no Trânsito receberão, a título de incentivo financeiro, os seguintes montantes: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 2º)

I - estados e Distrito Federal: R$ 21.000,00 (vinte e um mil reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 2º, I)

II - o valor destinado aos municípios será definido de acordo com o seguinte critério populacional: (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 2º, II)

a) capitais de estados cuja população seja inferior a 500.000 (quinhentos mil) habitantes: R$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 2º, II, a)

b) capitais de estados cuja população seja de 500.000 (quinhentos mil) a 1.000.000 (um milhão) de habitantes: R$ 17.000,00 (dezessete mil reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 2º, II, b)

c) capitais de estados e municípios cuja população seja superior a 1.000.000 (um milhão) de habitantes: R$ 21.000,00 (vinte e um mil reais) mensais; e (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 2º, II, c)

d) municípios de tríplice fronteira com taxa de mortalidade por ATT acima da nacional e cuja população seja superior a 200.000 (duzentos mil) habitantes: R$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 37, § 2º, II, d)

Art. 515. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 47)

Art. 516. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto do originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 47-A)

Art. 517. As despesas de custeio mensal das ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 49)

Parágrafo Único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde é de responsabilidade dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 49, Parágrafo Único)

Art. 518. Até o envio das resoluções de que trata o art. 505, §§ 4º e 5º, ficam mantidos os valores repassados no exercício de 2013 aos fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios constantes no Anexo LII , referentes às ações e serviços incorporados ao incentivo financeiro para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, conforme disposto no art. 438. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 50)

Parágrafo Único. As resoluções das CIB expedidas no exercício de 2013 que tenham modificado a regra de repasse aos entes federativos já foram incorporadas no Anexo LII . (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 50, Parágrafo Único)

Art. 519. Ficam incorporados ao incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde os valores relacionados aos LACEN, repassados no exercício de 2013. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 52)

§ 1º Só farão jus aos valores de que trata o "caput" os entes federativos que os receberam no exercício de 2013. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 52, § 1º)

§ 2º A SVS/MS terá o prazo de 6 (seis) meses após a publicação da Portaria nº 183/GM/MS, de 30 de janeiro de 2014 para definir, com base na Política do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, os critérios de classificação dos LACEN, os valores e os critérios de cancelamento do repasse. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 52, § 2º)

Art. 520. Uma vez aprovada a proposta de habilitação de que trata o art. 505, o Ministro de Estado da Saúde editará ato específico com indicação do ente federativo apto ao recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal e o respectivo valor contemplado. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 53)

Parágrafo Único. As desabilitações procedidas nos termos disciplinados nos arts. 334 e 526 da Portaria de Consolidação nº 5 também serão publicadas por ato específico do Ministro de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 53, Parágrafo Único)

Art. 521. Os recursos financeiros para a execução das ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho - 10.305.2015.20AL - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Art. 54)

Seção V

Do Incentivo Financeiro de Custeio às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

Art. 522. Esta Seção regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, previsto no art. 436, II, com a definição de critérios gerais, regras de financiamento e monitoramento. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 1º)

Art. 523. O incentivo financeiro de custeio de que trata o art. 522 tem como objetivo garantir aos estados, Distrito Federal e municípios prioritários a manutenção das ações de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, incluindo-se o apoio às organizações da sociedade civil, a manutenção de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS e a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente expostas ao HIV. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 2º)

Parágrafo Único. A relação de municípios prioritários será definida pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS). (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 524. Para habilitar-se ao recebimento do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção, os estados e os municípios deverão encaminhar à SVS/MS a resolução da respectiva CIB que contenha a distribuição do valor dos recursos financeiros a serem repassados pelo Ministério da Saúde, segundo os valores consignados no Anexo LXXIV , entre a Secretaria de Saúde do Estado e cada uma das Secretarias de Saúde dos municípios prioritários. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º)

§ 1º Para definição dos valores do incentivo financeiro de custeio a serem distribuídos entre a Secretaria de Saúde do Estado e as Secretarias de Saúde dos municípios prioritários, a CIB observará as seguintes condições: (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 1º)

I - carga de doença; (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 1º, I)

II - município de Região Metropolitana; (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 1º, II)

III - município referência de Região de Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 1º, III)

IV - município cuja população seja superior a 100.000 (cem mil) habitantes. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 1º, IV)

§ 2º Para subsidiar a pactuação na CIB em relação a distribuição do valor do incentivo financeiro de custeio, a SVS/MS disponibilizará a relação dos municípios prioritários de cada estado, considerando-se para sua eleição o porte populacional e a carga de doença com base nos seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 2º)

I - número de casos de aids; (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 2º, I)

II - número de casos de hepatite B; (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 2º, II)

III - número de casos de hepatite C; e (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 2º, III)

IV - número de casos de nascidos com sífilis congênita. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 2º, IV)

§ 3º A relação dos municípios prioritários está disponível no Portal do Ministério da Saúde, especificamente nos endereços eletrônicos www.saude.gov.br/svs e www.aids.gov.br/incentivos, que será anualmente atualizada pela SVS/MS de acordo com os critérios definidos no art. 524, § 2º . (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 3º, § 3º)

Art. 525. Para habilitar-se ao recebimento do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção o Distrito Federal deverá encaminhar à SVS/MS a resolução de seu Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF). (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 4º)

Art. 526. O valor do incentivo financeiro de custeio, de que trata esta Seção, recebido pelos entes federativos, bem como os recursos financeiros atualmente disponíveis, poderão ser utilizados para financiar quaisquer ações de custeio de vigilância, prevenção e controle das das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, incluindo-se o apoio às organizações da sociedade civil, a manutenção de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS e a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente expostas ao HIV. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 5º)

Art. 527. O Ministério da Saúde, por intermédio da SVS/MS, promoverá a distribuição do incentivo financeiro de custeio de acordo com as resoluções das respectivas CIB e do CGSES/DF. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 6º)

Art. 528. Apresentada a resolução da CIB e do CGSES/DF, o Ministro de Estado da Saúde editará ato específico de habilitação com indicação dos entes federativos aptos ao recebimento do incentivo financeiro de custeio e os respectivos valores a serem repassados. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 7º)

§ 1º O valor do incentivo financeiro constante no ato específico de que trata o "caput" será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, de idêntico valor, a partir da apresentação das resoluções da CIB e do CGSES/DF, sendo retroativo a janeiro de 2014. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 7º, § 1º)

§ 2º O repasse do incentivo financeiro de custeio será realizado mensalmente pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo estadual, distrital ou municipal beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 7º, § 2º)

§ 3º O incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção será devido anualmente, com base nos valores constantes do Anexo LXXIV , e distribuídos nos termos previstos neste artigo. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 7º, § 3º)

§ 4º Qualquer alteração na distribuição do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção no âmbito dos estados e municípios, tendo em vista o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 524, deverá ser formalizada por meio do envio da nova Resolução da CIB à SVS/MS. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 7º, § 4º)

Art. 529. O detalhamento das ações de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais deverá ser inserido pelo ente federativo beneficiário na Programação Anual de Saúde (PAS), observadas as diretrizes constantes nos Planos de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 8º)

Art. 530. O Ministério da Saúde, por meio da SVS/MS, efetuará o monitoramento sistemático e regular das ações de vigilância por intermédio dos sistemas de informação de base nacional, previstos no art. 454 para fins de manutenção do recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 9º)

Parágrafo Único. A manutenção do repasse dos recursos do incentivo financeiro de que trata esta Seção está condicionada à alimentação regular dos sistemas descritos no "caput". (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 9º, Parágrafo Único)

Art. 531. O ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 10)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados nos termos desta Seção; e (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 10, I)

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 10, II)

Art. 532. O monitoramento de que trata esta Seção não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 11)

Art. 533. Aplica-se subsidiariamente a esta Seção, no que couber, as regras previstas no Anexo III da Portaria de Consolidação nº 4. (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 12)

Art. 534. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.20AC - Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das DST/AIDS E Hepatites Virais e 10.305.2015.20AL - Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e município para Vigilância em Saúde (PO: 0002). (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Art. 13)

TÍTULO V
DO CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
(Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO II, Seção IV)

Art. 535. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 24)

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 24, I)

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 24, II)

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 24, III)

Art. 536. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 26)

I - controle de endemias, tais como a tuberculose, a hanseníase, a malária, a leishmaniose, a doença de chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 26, I)

II - anti-retrovirais do programa DST/aids; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 26, II)

III - sangue e hemoderivados; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 26, III)

IV - imunobiológicos. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 26, IV)

CAPÍTULO I
DO FINANCIAMENTO DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Art. 537. O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios: (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º)

I - a União repassará o valor de R$ 5,58 (cinco reais e cinquenta e oito centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, I) (com redação dada pela PRT MS/GM 2001/2017)

II - estados: R$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS; e (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, II)

III - municípios: R$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, III)

§ 1º O Distrito Federal aplicará, no mínimo, o somatório dos valores definidos nos incisos II e III do "caput" para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Para fins de alocação dos recursos federais, estaduais e municipais, utilizar-se-á a população estimada nos referidos entes federativos pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 1º de julho de 2016. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 2º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2001/2017)

§ 3º Além do disposto no § 2º, nos municípios com acréscimos populacionais resultantes de fluxos migratórios, conforme documentos oficiais do IBGE, esse acréscimo populacional será considerado para o cálculo do valor "per capita" a ser repassado a esses municípios pelos demais entes federativos envolvidos, conforme pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e, se houver, Comissão Intergestores Regional (CIR). (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 3º)

§ 4º Para evitar a redução no custeio deste Componente, os Municípios que tiveram a população reduzida nos termos do IBGE 2016 em relação à população estimada nos termos do IBGE 2009 terão os recursos federais, estaduais e municipais alocados de acordo com a população estimada de maior quantitativo populacional. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 4º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2001/2017) (Retificada pelo DOU n° 36, seção 1, pág 64 de 22.02.2018)

§ 5º Os recursos financeiros oriundos do orçamento do Ministério da Saúde para financiar a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica serão transferidos a cada um dos entes federativos beneficiários em parcelas mensais correspondentes a 1/12 (um doze avos) do valor total anual a eles devido. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 5º)

§ 6º Os valores definidos nos termos dos incisos II e III do "caput" podem ser majorados conforme pactuações nas respectivas CIB, devendo ser pactuada, também, a periodicidade do repasse dos estados aos municípios. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 6º)

§ 7º Os valores definidos nos termos do § 1º podem ser majorados pelo Distrito Federal para aplicação em seus limites territoriais. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 7º)

Art. 538. As Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos municípios poderão, anualmente, utilizar um percentual de até 15% (quinze por cento) da soma dos valores dos recursos financeiros, definidos nos termos dos incisos II, III e § 1º do art. 537, para atividades destinadas à adequação de espaço físico das farmácias do SUS no Distrito Federal e nos municípios, à aquisição de equipamentos e mobiliário destinados ao suporte das ações de Assistência Farmacêutica e à realização de atividades vinculadas à educação continuada voltada à qualificação dos recursos humanos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, obedecida a Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, e as leis orçamentárias vigentes, sendo vedada a utilização dos recursos federais para esta finalidade. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 4º)

§ 1º A aplicação dos recursos financeiros de que trata o "caput" em outras atividades da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, diversas das previstas nas normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, fica condicionada à aprovação e pactuação nas respectivas CIB ou no Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF). (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 4º, § 1º)

§ 2º As secretarias estaduais de saúde poderão participar dos processos de aquisição de equipamentos e mobiliário destinados ao suporte das ações de Assistência Farmacêutica e à realização de atividades vinculadas à educação continuada voltada à qualificação dos recursos humanos na Atenção Básica à Saúde de que trata o § 1º, conforme pactuação nas respectivas CIB, nos termos da legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 4º, § 2º)

Art. 539. Os recursos financeiros federais para execução do disposto nas normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.303.2015.20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 18)

CAPÍTULO II
DO FINANCIAMENTO DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Seção I
Do Financiamento

Art. 540. O financiamento para aquisição dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica está diretamente relacionado ao Grupo em que se encontram alocados. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 66)

§ 1º Os medicamentos do Grupo 3 são financiados conforme regras do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, definido em ato normativo específico. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 66, § 1º)

§ 2º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 2 são financiados integralmente pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, observando-se o disposto no art. 99 do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2, cujos valores na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS correspondem a 0 (zero). (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 66, § 2º)

§ 3º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 1 são financiados pelo Ministério da Saúde, sendo que, para o Grupo 1A, na forma de aquisição centralizada, e para o Grupo 1B, na forma de transferência de recursos financeiros. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 66, § 3º)

Art. 541. Os valores dos medicamentos pertencentes ao Grupo 1B são calculados considerando o PMVG, conforme o disposto no art. 99 do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2, e terão validade a partir da vigência da Portaria nº 1554/GM/MS, de 30 de julho de 2013. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 67)

§ 1º Para os medicamentos que não estão sujeitos ao Coeficiente de Adequação de Preço (CAP), o PMVG será considerado como o Preço de Fábrica definido pela CMED. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 67, § 1º)

§ 2º Caso o valor praticado no mercado seja inferior ao estabelecido pelo PMVG, o financiamento será calculado com base na média ponderada dos valores praticados, definidos pelos valores atualizados do Banco de Preços em Saúde ou por meio da solicitação de preço aos Estados e ao Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 67, § 2º)

Art. 542. Os valores dos medicamentos constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS serão atualizados anualmente conforme definições de preço da CMED e preços praticados pelos Estados e Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 68)

Parágrafo Único. A periodicidade da revisão dos valores poderá ser alterada conforme interesse da Administração Pública, observando-se a pactuação na CIT. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 68, Parágrafo Único)

Art. 543. O Ministério da Saúde publicará Portaria, trimestralmente, com os valores a serem transferidos mensalmente às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, apurados com base na média das APAC emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência indicados para o Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 69)

§ 1º O Ministério da Saúde, por meio do DAF/SCTIE/MS, consolidará as informações no Sistema SIA/SUS até o último dia útil do mês subsequente a apuração da média do trimestre anterior, para publicação de Portaria com os valores a serem transferidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, conforme o seguinte cronograma: (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 69, § 1º)

I - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de dezembro, janeiro e fevereiro, será realizada até o último dia útil de março, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de abril, maio e junho; (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 69, § 1º, I)

II - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de março, abril e maio, será realizada até o último dia útil de junho, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de julho, agosto e setembro; (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 69, § 1º, II)

III - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de junho, julho e agosto, será realizada até o último dia útil de setembro, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de outubro, novembro e dezembro; e (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 69, § 1º, III)

IV - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de setembro, outubro e novembro, será realizada até o último dia útil de dezembro, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de janeiro, fevereiro e março. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 69, § 1º, IV)

§ 2º O Fundo Nacional de Saúde repassará aos Fundos de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, mensalmente, até o décimo quinto dia, os valores apurados e publicados, os quais serão movimentados em conta específica. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 69, § 2º)

Art. 544. Os recursos financeiros do Ministério da Saúde aplicados no financiamento do Grupo 1B terão como base a emissão e a aprovação das APAC emitidas pelas Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, vinculadas à efetiva dispensação do medicamento e de acordo com os critérios técnicos definidos nas regras aplicáveis ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, dispostas na Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 70)

Seção II
Do Controle e Monitoramento

Art. 545. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios monitorarão os recursos financeiros aplicados no financiamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, com vistas a ajustes que assegurem o equilíbrio da responsabilidade e participação no financiamento entre as esferas de gestão do SUS, cujas análises serão sustentadas por informações sobre os preços praticados, quantidades adquiridas e número de pacientes atendidos. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 71)

Art. 546. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal enviarão mensalmente ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS) as informações, via APAC, dos procedimentos constantes nos Grupos 1 e 2 e selecionados de acordo com o art. 58 do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2, observando-se o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde em ato normativo específico. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 72)

Parágrafo Único. A não emissão das APAC para os medicamentos que compõem o Grupo 2 será entendida como a não garantia da linha de cuidado sob responsabilidade do gestor de saúde responsável, podendo acarretar em novas definições no financiamento no sentido de manter o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 72, Parágrafo Único)

Art. 547. O Ministério da Saúde, juntamente com Estados, Distrito Federal e Municípios, realizarão controle, avaliação e monitoramento sistemático da organização, execução e financiamento, com vistas ao aprimoramento permanente do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e a garantia das linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 73)

Parágrafo Único. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal fornecerão ao Ministério da Saúde, sempre que solicitado, informações referentes à organização, a execução, ao acompanhamento e monitoramento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 73, Parágrafo Único)

Art. 548. Para dar suporte à qualificação da gestão do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, o Ministério da Saúde disponibiliza aos Estados, Distrito Federal e Municípios o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS). (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 74)

Art. 549. Para o monitoramento e a avaliação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica será utilizada uma base de dados específica, ainda a ser constituída, cujo rol de dados será definido em pactuação tripartite e publicado em ato normativo específico. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 75)

Art. 550. O repasse dos recursos financeiros será realizado diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos Fundos de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 76)

Art. 551. Na aplicação dos recursos financeiros de que trata este Capítulo, o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 77)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 77, I)

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 77, II)

Art. 552. O monitoramento de que trata a Portaria de Consolidação nº 2 não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 78) (Retificado Pelo DOU Nº 71, Seção 1, p. 76 de 13.04.2018)

CAPÍTULO III
DA AQUISIÇÃO CENTRALIZADA DE MEDICAMENTOS

Art. 553. Fica estabelecida a aquisição por meio de processo centralizado pelo Ministério da Saúde dos seguintes medicamentos:

I - sevelâmer 800mg, constante no Grupo 06, subgrupo 01 (Medicamentos de Dispensação Excepcional) da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (OPM), conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 1220/2009, Art. 1º)

a) Procedimento 06.01.25.003-6, medicamento Sevelâmer 800MG (por comprimido). (Origem: PRT MS/GM 1220/2009, Art. 1º, II)

II - clozapina 25 mg e 100 mg, comprimido, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da OPM, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 3128/2010, Art. 1º)

a) Procedimento 06.04.23.007-9, medicamento clozapina 25mg (por comprimido); (Origem: PRT MS/GM 3128/2010, Art. 1º, I)

b) Procedimento 06.04.23.008-7, medicamento clozapina 100mg (por comprimido). (Origem: PRT MS/GM 3128/2010, Art. 1º, II)

III - quetiapina 25mg, 100mg e 200mg, comprimido, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da OPM, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 2079/2011, Art. 1º)

a) Procedimento 06.04.23.003-6, medicamento quetiapina 25mg (por comprimido); (Origem: PRT MS/GM 2079/2011, Art. 1º, I)

b) Procedimento 06.04.23.004-4, medicamento quetiapina 100mg (por comprimido); (Origem: PRT MS/GM 2079/2011, Art. 1º, II)

c) Procedimento 06.04.23.005-2, medicamento quetiapina 200mg (por comprimido). (Origem: PRT MS/GM 2079/2011, Art. 1º, III)

IV - olanzapina 5mg e 10mg comprimido, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da OPM, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 1091/2012, Art. 1º)

a) Procedimento 06.04.23.001-0, medicamento olanzapina 5mg (por comprimido); (Origem: PRT MS/GM 1091/2012, Art. 1º, I)

b) Procedimento 06.04.23.002-8, medicamento olanzapina 10mg (por comprimido). (Origem: PRT MS/GM 1091/2012, Art. 1º, II)

V - rivastigmina 1,5mg, 3mg, 4,5mg e 6mg cápsula, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da OPM, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 1º)

a) Procedimento 06.04.13.006-6, medicamento rivastigmina 1,5mg (por cápsula); (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 1º, I)

b) Procedimento 06.04.13.008-2, medicamento rivastigmina 3mg (por cápsula); (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 1º, II)

c) Procedimento 06.04.13.009-0, medicamento rivastigmina 4,5mg (por cápsula); (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 1º, III)

d) Procedimento 06.04.13.010-4, medicamento rivastigmina 6mg (por cápsula). (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 1º, IV)

VI - leflunomida 20mg comprimido, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da OPM, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 2978/2013, Art. 1º, I)

a) Procedimento 06.04.32.004-3, medicamento leflunomida 20mg (por comprimido). (Origem: PRT MS/GM 2978/2013, Art. 1º, I)

VII - toxina botulínica tipo A 100U e 500U injetável, por frasco-ampola, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da OPM, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 1398/2017, Art. 1º)

a) Procedimento 06.04.55.001-4, medicamento toxina botulínica tipo A 100U injetável (por frasco-ampola); (Origem: PRT MS/GM 2979/2013, Art. 1º, I)

b) Procedimento 06.04.55.002-2, medicamento toxina botulínica tipo A 500U injetável (por frasco-ampola). (Origem: PRT MS/GM 1398/2017, Art. 1º, I)

VIII - pramipexol, na forma de comprimido de 0,125mg, 0,25mg e 1mg, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da OPM, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 2981/2013, Art. 1º)

a) Procedimento 06.04.03.004-5, medicamento Pramipexol 0,125mg (por comprimido); (Origem: PRT MS/GM 2981/2013, Art. 1º, I)

b) Procedimento 06.04.03.005-3, medicamento Pramipexol 0,25mg (por comprimido); (Origem: PRT MS/GM 2981/2013, Art. 1º, II)

c) Procedimento 06.04.03.006-1, medicamento Pramipexol 1mg (por comprimido). (Origem: PRT MS/GM 2981/2013, Art. 1º, III)

IX - cabergolina 0,5mg comprimido, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da OPM, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 2127/2014, Art. 1º)

a) Procedimento 06.04.03.003-7, medicamento cabergolina 0,5mg (por comprimido). (Origem: PRT MS/GM 2127/2014, Art. 1º)

X - ziprasidona 40mg e 80mg cápsula, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da OPM, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 410/2015, Art. 1º)

a) Procedimento 06.04.21.001-9, medicamento ziprasidona 40mg (por cápsula); (Origem: PRT MS/GM 410/2015, Art. 1º, I)

b) Procedimento 06.04.21.002-7, medicamento ziprasidona 80mg (por cápsula). (Origem: PRT MS/GM 410/2015, Art. 1º, II)

XI - riluzol 50mg comprimido, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da OPM, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 1330/2015, Art. 1º)

a) Procedimento 06.04.54.001-9, medicamento riluzol 50mg (por comprimido). (Origem: PRT MS/GM 1330/2015, Art. 1º, I)

XII - alfaepoetina 1.000UI e 3.000UI injetável, por frasco-ampola, constante do Grupo 06, subgrupo 04 (Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde, conforme identificação a seguir: (Origem: PRT MS/GM 1399/2017, Art. 1º)

a) Procedimento 06.04.47.001-0, medicamento alfaepoetina 1.000 UI injetável; e (Origem: PRT MS/GM 1399/2017, Art. 1º, I)

b) Procedimento 06.04.47.003-7, medicamento alfaepoetina 3.000 UI injetável. (Origem: PRT MS/GM 1399/2017, Art. 1º, II)

Art. 554. A primeira distribuição do medicamento adquirido pelo Ministério da Saúde será efetuada a partir da finalização dos procedimentos administrativos indispensáveis para o processo de aquisição, sendo que as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal serão previamente informadas. (Origem: PRT MS/GM 1399/2017, Art. 3º)

Art. 555. A solicitação, a autorização e a dispensação do medicamento ao usuário, bem como o monitoramento, a programação anual de aquisição e a pauta de distribuição dos medicamentos deverão seguir as normas e os critérios previstos no Título IV do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 1220/2009, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 3128/2010, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 2079/2011, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 1091/2012, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 2978/2013, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 2979/2013, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 2981/2013, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 2127/2014, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 410/2015, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 1330/2015, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 1398/2017, Art. 3º) (Origem: PRT MS/GM 1399/2017, Art. 3º)

Art. 556. O valor de ressarcimento dos medicamentos adquiridos por meio de processo centralizado pelo Ministério da Saúde, na OPM, corresponderá à zero, a partir da primeira distribuição pelo Ministério da Saúde, conforme o estabelecido no art. 101, incisos I, II e III do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 1220/2009, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 3128/2010, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 2079/2011, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 1091/2012, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 4º)(Origem: PRT MS/GM 2978/2013, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 2979/2013, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 2981/2013, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 2127/2014, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 410/2015, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 1330/2015, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 1398/2017, Art. 4º) (Origem: PRT MS/GM 1399/2017, Art. 4º)

Art. 557. Os Estados que contarem com estoque dos medicamentos elencados no art. 1º quando o valor de ressarcimento corresponder à zero na OPM, serão ressarcidos pelo Ministério da Saúde, conforme o estabelecido no art. 101, III do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2. (Origem: PRT MS/GM 1220/2009, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 3128/2010, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 2079/2011, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 1091/2012, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 2978/2013, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 2979/2013, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 2981/2013, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 2127/2014, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 410/2015, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 1330/2015, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 1398/2017, Art. 5º) (Origem: PRT MS/GM 1399/2017, Art. 5º)

§ 1º O valor correspondente ao estoque dos medicamentos de que trata o caput será ajustado por meio das portarias de repasse de recursos, levando-se em consideração os valores de ressarcimento estabelecidos pelo art. 101, III do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2, para os medicamentos dispensados no âmbito do Componente de Medicamentos de Dispensação e Excepcional. (Origem: PRT MS/GM 1220/2009, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 3128/2010, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 2079/2011, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 1091/2012, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 2978/2013, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 2979/2013, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 2981/2013, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 2127/2014, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 410/2015, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 1330/2015, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 1398/2017, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 1399/2017, Art. 5º, Parágrafo Único)

§ 2º O ajuste de que trata o § 1º se fará, também, de acordo com as recomendações do protocolo clínico e diretriz terapêutica correspondente:

I - para o medicamento sevelâmer: Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para Hiperfosfatemia na Insuficiência Renal Crônica (CID-10: N18.0 e E83.3), definido na Portaria SAS/MS nº 845, de 31 de outubro de 2002; (Origem: PRT MS/GM 1220/2009, Art. 5º, parágrafo único)

II - para os medicamentos clozapina, quetiapina e olanzapina: Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para Esquizofrenia Refratária (CID-10 F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208), definido pela Portaria SAS/MS nº 846, de 31 de outubro de 2002; (Origem: PRT MS/GM 3128/2010, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 2079/2011, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 1091/2012, Art. 5º, parágrafo único)

III - para o medicamento rivastigmina: Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para Doença de Alzheimer (CID-10 G 300, G 301 e G 308), definido pela Portaria SAS/MS nº 491, de 23 de setembro de 2010; (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 5º, parágrafo único)

IV - para o medicamento leflunomida: Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para Artrite Reumatoide, definido pela Portaria SAS/MS nº 710, de 27 de junho de 2013; (Origem: PRT MS/GM 2978/2013, Art. 5º, parágrafo único)

V - para o medicamento toxina botulínica: Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Distonias Focais e Espasmo Hemifacial, definido pela Portaria nº 376/SAS/MS, de 10 de novembro de 2009, e para Espasticidade, definido pela Portaria SAS/MS nº 377, de 10 de novembro de 2009; (Origem: PRT MS/GM 2979/2013, Art. 5º, parágrafo único) (Origem: PRT MS/GM 1398/2017, Art. 5º, parágrafo único)

VI - para o medicamento pramipexol: Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para Doença de Parkinson, definido pela Portaria SAS/MS nº 228, de 10 de maio de 2010; (Origem: PRT MS/GM 2981/2013, Art. 5º, parágrafo único)

VII - para o medicamento cabergolina: Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Hiperprolactinemia e para Acromegalia, definidos pelas Portarias SAS/MS nos 208, de 23 de abril de 2010, e 199, de 25 de fevereiro de 2013, respectivamente; (Origem: PRT MS/GM 2127/2014, Art. 5º, parágrafo único)

VIII - para o medicamento ziprasidona: Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para Esquizofrenia, definido pela Portaria SAS/MS nº 364, de 9 de abril de 2013; (Origem: PRT MS/GM 410/2015, Art. 5º, parágrafo único)

IX - para o medicamento riluzol: Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para Esclerose Lateral Amiotrófica, definido pela Portaria SAS/MS nº 496, de 23 de dezembro de 2009. (Origem: PRT MS/GM 1330/2015, Art. 5º, parágrafo único)

Art. 558. Os recursos orçamentários correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.303.2015.4705.0001 - Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. (Origem: PRT MS/GM 1220/2009, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 3128/2010, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 2079/2011, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 1091/2012, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 1103/2012, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 2978/2013, Art.

6º) (Origem: PRT MS/GM 2979/2013, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 2981/2013, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 2127/2014, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 410/2015, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 1330/2015, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 1398/2017, Art. 6º) (Origem: PRT MS/GM 1399/2017, Art. 6º)

CAPÍTULO IV
DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS PARA EXECUÇÃO DE DESPESAS DESTINADA A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, QUANDO NÃO REGULAMENTADA POR PORTARIA ESPECÍFICA, SERÁ FEITA POR MEIO DE TRANSFERÊNCIA DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE PARA OS FUNDOS DE SAÚDE ESTADUAIS, MUNICIPAIS E DO DISTRITO FEDERAL

Art. 559. A liberação dos recursos para execução de despesas destinada a aquisição de medicamentos, quando não regulamentada por portaria específica, será feita por meio de transferência do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 1º)

§ 1º O financiamento dos itens de que trata este Capítulo refere-se à aquisição de medicamentos contidos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente, com recursos oriundos exclusivamente de emendas parlamentares. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 1º, § 1º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1849/2011)

§ 2º Os pedidos de financiamento deverão ser registrados sob a forma de "propostas de projetos". (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 1º, § 2º)

Art. 560. As propostas de projetos referentes ao financiamento de que trata este Capítulo deverão: (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 2º)

I - ser cadastradas pelos respectivos gestores do SUS no Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas, disponível no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, www.fns.saude.gov.br, cabendo à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos a avaliação quanto ao mérito e quanto aos aspectos técnico-econômicos; (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 2º, I)

II - conter as seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 2º, II)

a) especificações técnicas dos medicamentos; (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 2º, II, a)

b) quantidade segundo unidade de fornecimento; (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 2º, II, b)

c) valor para unidade de fornecimento; (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 2º, II, c)

III - guardar estrita consonância com a natureza do Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS) constante do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 2º, III)

IV - destinar-se obrigatoriamente a abastecer as unidades assistenciais próprias estaduais, municipais e do Distrito Federal; e (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 2º, IV)

V - guardar estrita consonância com os normativos vigentes sobre procedimentos e serviços especializados. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 2º, V)

Parágrafo Único. A análise técnico-econômica da relação de medicamentos tomará como base os preços informados no Banco de Preços em Saúde (BPS) do Ministério da Saúde, extratos de Atas de Registro de Preços de instituições públicas e preços de compras realizadas pelos órgãos federais constantes do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG), em conformidade com a disciplina normativa e orientações da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 2º, Parágrafo Único) (com redação dada pela PRT MS/GM 1849/2011)

Art. 561. O Fundo Nacional de Saúde (FNS) repassará os recursos financeiros, em parcela única, para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, mediante aprovação do projeto encaminhado pelo gestor do SUS ao Ministério da Saúde, devendo compor o bloco de financiamento da assistência farmacêutica na forma do que dispõe o art. 5º. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 3º)

§ 1º Cada projeto aprovado terá a sua formalização efetivada pelo Ministério da Saúde, mediante edição de portaria específica, na qual estarão definidos a vigência e o valor a ser transferido. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Os recursos financeiros transferidos deverão ser movimentados em conta bancária específica aberta pelo Fundo Nacional de Saúde em nome dos respectivos fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 3º, § 2º)

§ 3º Enquanto os recursos não forem investidos na sua finalidade, deverão, obrigatoriamente, ser aplicados em caderneta de poupança, devendo seus rendimentos ser utilizados no próprio projeto. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 3º, § 3º)

Art. 562. A execução do objeto deverá ocorrer no prazo de até 12 (doze) meses, contados a partir da data do recebimento dos recursos, e não havendo execução total ou parcial do objeto no prazo estabelecido, os recursos deverão ser restituídos ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), no prazo máximo de 30 dias, acrescidos dos respectivos rendimentos. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 4º)

§ 1º Concluída a execução e efetivados os pagamentos, o saldo remanescente, acrescido dos rendimentos, deverá ser restituído ao Fundo Nacional de Saúde no prazo de até 30 (trinta) dias. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 4º, § 1º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1849/2011)

§ 2º Excetuado o disposto no § 1º, o saldo remanescente dos recursos dos projetos poderá ser reaplicado exclusivamente no mesmo projeto desde que, após o devido processo licitatório, os itens que se constituem objeto da licitação forem contemplados por valor abaixo daquele previsto pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 4º, § 2º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1849/2011)

§ 3º Para exercício do disposto no § 2º, os estados, o Distrito Federal e os municípios deverão constituir pedido de Reformulação do Plano de Trabalho. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 4º, § 3º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1849/2011)

§ 4º A Reformulação do Plano de Trabalho consiste em um meio pelo qual, mediante proposta apresentada pelo convenente, permite-se alterar a programação da execução de convênio, depois de analisada pela área técnica e submetida à aprovação da autoridade responsável pelo órgão concedente, dispensando-se a celebração de Termo Aditivo, nos termos do § 3º do artigo 20 da Portaria Interministerial nº 424/MP/MF/CGU, de 30 de dezembro de 2016. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 4º, § 4º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1849/2011)

§ 5º O pedido de Reformulação do Plano de Trabalho deverá ser apresentado ao Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE/MS), que será posteriormente encaminhado à área técnica competente para análise. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 4º, § 5º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1849/2011)

§ 6º Os estados, o Distrito Federal e os municípios estarão autorizados a utilizar o saldo remanescente após aprovação pelo Ministério da Saúde e respectiva publicação no Diário Oficial da União. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 4º, § 6º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1849/2011)

§ 7º Apenas serão aceitos pelo Ministério da Saúde pedidos de Reformulação do Plano de Trabalho que se referirem às quantidades de medicamentos existentes nas propostas de projeto aprovadas. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 4º, § 7º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1849/2011)

§ 8º O pedido de Reformulação do Plano de Trabalho pode ser apresentado concomitantemente à execução do projeto, desde que respeitado o seu prazo de vigência. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 4º, § 8º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1849/2011)

§ 9º A execução do projeto será realizada independentemente de eventual interesse dos estados, Distrito Federal e municípios em apresentar pedido de Reformulação do Plano de Trabalho, obedecendo-se os prazos previstos no caput deste artigo. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 4º, § 9º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1849/2011)

Art. 563. A execução do projeto aprovado deverá atender às exigências legais concernentes à licitação a que estão sujeitas todas as despesas da Administração Pública. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 5º)

Parágrafo Único. A documentação administrativa e fiscal deverá ser mantida em arquivo do beneficiário pelo período mínimo legal exigido. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 564. As compras efetuadas pelas instituições beneficiárias para a aquisição de medicamentos deverão ser cadastradas no Banco de Preços em Saúde (BPS) do Ministério da Saúde disponível no endereço eletrônico http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/banco-de-precos-em-saude. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 6º)

Art. 565. Os recursos transferidos serão movimentados sob fiscalização do respectivo Conselho de Saúde sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de controle interno do Poder Executivo e pelo Tribunal de Contas da União, conforme o disposto no art. 3º do Decreto Nº 1.232, de 1994. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 7º)

Art. 566. A comprovação da aplicação dos recursos transferidos será analisada com base no Relatório de Gestão previsto na Lei nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e no Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação nº 1. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 8º)

Art. 567. O Sistema Nacional de Auditoria, com fundamento nos relatórios de gestão, acompanhará a conformidade da aplicação dos recursos transferidos nos termos do disposto no art. 5º do Decreto nº 1.232, de 1994. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 9º)

Art. 568. Os recursos orçamentários de que trata este Capítulo correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar as seguintes ações programáticas: (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 10)

I - 10.303.2015.20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos na Atenção Básica em Saúde e 10.303.2015.20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos na Atenção Básica em Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 10, I)

II - 10.303.2015.4368 - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos para Programas de Saúde Estratégicos e 10.303.2015.4368 -Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos para Programas de Saúde Estratégicos. (Origem: PRT MS/GM 1645/2010, Art. 10, II)

CAPÍTULO V
DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL

Seção I
Do Financiamento do Programa Farmácia Popular do Brasil

Art. 569. Ficam desabilitados da manutenção das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil os municípios relacionados no Anexo LIII . (Origem: PRT MS/GM 1630/2017, Art. 1º)

Parágrafo Único. A secretaria municipal de saúde deve encaminhar os procedimentos necessários à devolução ao FNS dos recursos, quando couber. (Origem: PRT MS/GM 1630/2017, Art. 1º, Parágrafo Único)

Art. 570. Ficam desabilitados da manutenção das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil os estados relacionados no Anexo LIV . (Origem: PRT MS/GM 1630/2017, Art. 2º)

Parágrafo Único. A secretaria estadual de saúde deve encaminhar os procedimentos necessários à devolução ao FNS dos recursos, quando couber. (Origem: PRT MS/GM 1630/2017, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 571. As despesas decorrentes das ações desencadeadas pelo Conselho Gestor do Programa Farmácia Popular do Brasil incidirão sobre as seguintes Ações Programáticas: (Origem: PRT MS/GM 184/2011, Art. 69)

I - 10.303.2015.20YR - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil Pelo Sistema de Gratuidade; e (Origem: PRT MS/GM 184/2011, Art. 69, I)

II - 10.303.2015.20YS - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil pelo Sistema de Co-pagamento. (Origem: PRT MS/GM 184/2011, Art. 69, II)

Art. 572. As despesas orçamentárias relativas ao Anexo LXXVIII da Portaria de Consolidação nº 5 correrão por conta do Programa 2015 - Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 184/2011, Art. 74)

CAPÍTULO VI
DAS NORMAS PARA FINANCIAMENTO E EXECUÇÃO DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL (PNAISP)

Art. 573. Este Capítulo dispõe sobre as normas para financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 1º)

Art. 574. A oferta de medicamentos no âmbito da PNAISP terá como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 2º)

Art. 575. O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP é de responsabilidade do Ministério da Saúde e seguirá as regras estabelecidas neste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 3º)

Parágrafo Único. A responsabilidade do Ministério da Saúde pelo financiamento de que trata o "caput" se refere: (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 3º, Parágrafo Único)

I - aos medicamentos constantes do anexo I da RENAME; e (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 3º, Parágrafo Único, I)

II - aos insumos constantes do anexo IV da RENAME que estejam relacionados ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 3º, Parágrafo Único, II)

Art. 576. A execução das ações e serviços de saúde referentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP é descentralizada, sendo de responsabilidade dos estados e do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 4º)

Parágrafo Único. Poderá ser pactuada no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) a transferência de responsabilidades pela execução do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP para os Municípios, desde que estes tenham aderido à PNAISP. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 577. Os valores que serão repassados anualmente pelo Ministério da Saúde para cada Estado e para o Distrito Federal para execução das ações e serviços de saúde referentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP encontram-se no Anexo LVI . (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º)

§ 1º Os valores de que trata o "caput" serão utilizados exclusivamente para aquisição dos medicamentos e insumos especificados nos incisos I e II do parágrafo único do art. 575 e correspondem a R$ 17,73 (dezessete

reais e setenta e três centavos) por pessoa privada de liberdade no Sistema Prisional. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Os valores constantes do Anexo LVI serão corrigidos no início de cada exercício financeiro, considerando-se a base populacional de pessoas privadas de liberdade no Sistema Prisional informada por Sistemas Oficiais da Justiça Criminal em âmbito nacional. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º, § 2º)

§ 3º O repasse dos valores de que trata o "caput" ocorrerá no segundo trimestre de cada exercício financeiro. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º, § 3º)

Art. 578. O Ministério da Saúde repassará, por meio do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, em parcela única, o montante de recursos financeiros constante do Anexo LVI destinado à execução das ações e serviços de saúde referentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 6º)

Parágrafo Único. Poderá ser pactuado no âmbito da respectiva CIB que o total ou parte dos recursos financeiros a serem repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados sejam transferidos diretamente ao Fundo de Saúde do Município beneficiário que receber o recurso com base na pactuação de que trata o art. 576, parágrafo único. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 579. Para execução das ações e serviços de saúde referentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP, compete à Secretaria de Saúde dos Estados e do Distrito Federal ou, quando pactuado na CIB, às Secretarias de Saúde dos Municípios: (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 7º)

I - selecionar, programar, adquirir, armazenar, controlar os estoques e prazos de validade e distribuir e dispensar os medicamentos e insumos, respeitando-se a forma de organização, responsabilidade e financiamento dos Componentes da Assistência Farmacêutica; e (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 7º, I)

II - prover os medicamentos e insumos de que tratam os incisos I e II do parágrafo único do art. 575. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 7º, II)

§ 1º Se houver pactuação na CIB de descentralização dos recursos financeiros para os Municípios, as Secretarias de Saúde dos Estados deverão encaminhar a respectiva Resolução ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), por meio do endereço eletrônico sprisional.cgafb@saude.gov.br, até o final do primeiro trimestre de cada exercício financeiro. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 7º, § 1º)

§ 2º Caso não ocorra o envio da pactuação da CIB ao DAF/SCTIE/MS no prazo definido nos termos do § 1º, considera-se que a responsabilidade pela execução das ações e serviços de saúde referentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP continua sendo do respectivo Estado, cabendo ao Ministério da Saúde efetuar a transferência dos recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo de Saúde do Estado. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 7º, § 2º)

Art. 580. Para a gestão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP, o Ministério da Saúde disponibilizará o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS). (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 8º)

Parágrafo Único. Os estados, o Distrito Federal e municípios poderão utilizar sistemas informatizados próprios e, nestes casos, deverão transmitir regularmente para a base nacional de dados das ações e serviços da Assistência Farmacêutica Básica, por meio do serviço "WebService", até o dia 15 (quinze) de cada mês, as informações referentes às entradas, saídas e dispensações de medicamentos ocorridas durante todo o mês anterior. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 8º, Parágrafo Único)

Art. 581. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos da Portaria de Consolidação nº 6. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 9º)

Art. 582. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, Distrital e Municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 10)

Art. 583. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 11)

Art. 584. O disposto neste Capítulo não se aplica ao financiamento e à execução dos Componentes Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica, nem aos medicamentos constantes da Relação Nacional de Medicamentos de Uso Hospitalar. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 12)

Art. 585. Os recursos financeiros federais para execução do disposto neste Capítulo são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.303.2015.20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 13)

TÍTULO VI
DO CUSTEIO DA GESTÃO DO SUS
(Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO II, Seção V)

Art. 586. O bloco de financiamento de Gestão do SUS tem a finalidade de apoiar a implementação de ações e serviços que contribuem para a organização e eficiência do sistema. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 28)

Art. 587. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 29)

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 29, I)

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 29, II)

Art. 588. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30)

I - regulação, controle, avaliação, auditoria e monitoramento; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, I)

II - planejamento e orçamento; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, II)

III - programação; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, III)

IV - regionalização; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, IV)

V - gestão do trabalho; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, V)

VI - educação em saúde; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, VI)

VII - incentivo à participação e controle social; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, VII)

VIII - informação e informática em saúde; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, VIII)

IX - estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, IX)

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, X)

Parágrafo Único. A transferência dos recursos no âmbito deste Componente dar-se-á mediante a adesão ao Pacto pela Saúde, por meio da assinatura do Termo de Compromisso de Gestão e respeitados os critérios estabelecidos em ato normativo específico e no Anexo II , com incentivo específico para cada ação que integra o Componente. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 30, § 1º)

Art. 589. O Componente para a implantação de ações e serviços de saúde inclui os incentivos atualmente designados: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31)

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, I)

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, II)

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, III)

IV - fomento para ações de redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, IV)

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, V)

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, VI)

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, VII)

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, VIII)

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, IX)

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, X)

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, XI)

Parágrafo Único. A transferência dos recursos do Componente de Implantação de Ações e Serviços de Saúde será efetivada em parcela única, respeitados os critérios estabelecidos em cada política específica. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31, Parágrafo Único)

CAPÍTULO I
DO FINANCIAMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROGRAMA DE BOLSAS

Seção I
Do Financiamento do Componente Federal para a Política Nacional de Educação Permanente

Art. 590. O financiamento do componente federal para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dar-se-á por meio do Bloco de Gestão do SUS, instituído pelo Pacto pela Saúde, e comporá o Limite

Financeiro Global do estado, do Distrito Federal e do município para execução dessas ações. (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Art. 17)

§ 1º Os critérios para alocação dos recursos financeiros federais encontram-se no Anexos LXXXIV e LXXXVII . (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Art. 17, § 1º)

§ 2º O valor dos recursos financeiros federais referentes à implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no âmbito estadual e do Distrito Federal, constantes do Limite Financeiro dos estados e do Distrito Federal, será publicado para viabilizar a pactuação nas CIBs sobre o fluxo do financiamento dentro do estado. (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Art. 17, § 2º)

§ 3º A definição deste repasse no âmbito de cada unidade federada será objeto de pactuação na CIB, encaminhado à CIT para homologação. (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Art. 17, § 3º)

Art. 591. Os recursos financeiros de que trata a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, relativos ao Limite Financeiro dos municípios, dos estados e do Distrito Federal, serão transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, de forma regular e automática, aos respectivos Fundos de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Art. 18)

§ 1º Eventuais alterações no valor do recurso Limite Financeiro dos municípios, dos estados e do Distrito Federal devem ser aprovadas nas CIBs e encaminhadas ao Ministério da Saúde para publicação. (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Art. 18, § 1º)

§ 2º As transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais, do Distrito Federal e aos municipais poderão ser alteradas conforme as situações previstas no Capítulo I do Título III da Portaria de Consolidação nº 1. (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Art. 18, § 2º)

Art. 592. O financiamento do componente federal da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, consignado no orçamento do ano de 2007, prescindirá das assinaturas dos Termos de Compromisso do Pacto pela Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Art. 19)

§ 1º Para viabilizar o repasse fundo a fundo dos recursos financeiros de 2007, as CIBs deverão enviar o resultado do processo de pactuação sobre a distribuição e alocação dos recursos financeiros da Educação Permanente em Saúde para homologação na CIT. (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Art. 19, § 1º)

§ 2º A partir de 2008, os recursos financeiros seguirão a dinâmica estabelecida no regulamento do Pacto pela Saúde e serão repassados apenas aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios que tiverem assinado seus Termos de Compromisso de Gestão. (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Art. 19, § 2º)

Seção II
Do Incentivo à Formação de Especialistas na Modalidade Residência Médica em Áreas Estratégicas do SUS no âmbito da Estratégia de Qualificação da RAS

Art. 593. A Estratégia de Qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) por meio do incentivo à formação de especialistas na modalidade Residência Médica em áreas estratégicas do SUS oferece incentivos financeiros às entidades públicas e estabelecimentos hospitalares privados de que trata o art. 744 da Portaria de Consolidação nº 5 cujos Programas de Residência Médica atendam os critérios definidos nos termos do art. 745 da Portaria de Consolidação nº 5, que se destinam ao reforço das atividades assistenciais e ao fortalecimento das RAS para formação dos residentes, em uma das seguintes modalidades: (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 5º)

I - incentivo financeiro de custeio mensal; (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 5º, I)

II - incentivo financeiro de custeio para reforma; e (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 5º, II)

III - incentivo financeiro de investimento para ampliação e/ou para aquisição de material permanente. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 5º, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de requerimento cumulativo dos incentivos financeiros dispostos nos incisos II e III do "caput", o Ministério da Saúde apenas autorizará o repasse do valor total até R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para o beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 594. O incentivo financeiro de custeio mensal de que trata o art. 593, I destina-se à aquisição de materiais de consumo médico-hospitalar, materiais didáticos, manutenção de bibliotecas, salas de estudo e alojamento para o residente, incremento de pontos de acesso à internet e qualificação da preceptoria para o funcionamento dos Programas de Residência Médica desenvolvidos pelas entidades públicas e estabelecimentos hospitalares privados de que trata o art. 744 da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 6º)

Art. 595. O incentivo financeiro de custeio mensal de que trata o art. 594 varia de R$ 3.000,00 (três mil reais) a R$ 8.000,00 (oito mil reais) para cada nova vaga de residência criada no ano em curso da apresentação da proposta, de acordo com a Região do País e com as tipologias e quantidade de especialidades das vagas oferecidas durante o período de vigência do Programa de Residência Médica, nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º)

I - instituições da Região Sudeste, exceto Espirito Santo (ES), e do Distrito Federal (DF) que ofereçam Programa de Residência Médica receberão incentivo financeiro de: (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, I)

a) R$ 3.000,00 (três mil reais) por vaga de residência/mês; ou (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, I, a)

b) R$ 4.000,00 (quatro mil reais) por vaga de residência/mês caso ampliem em 3 (três) ou mais o número de vagas no respectivo Programa de Residência Médica nas especialidades estratégicas listadas nos termos dos Anexos LIII e LIV da Portaria de Consolidação nº 5 e/ou ofereçam o Programa de Residência Médica em rede. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, I, b)

II - instituições da Região Sul receberão incentivo financeiro de: (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, II)

a) R$ 5.000,00 (cinco mil reais) por vaga de residência/mês; ou (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, II, a)

b) R$ 6.000,00 (seis mil reais) por vaga de residência/mês caso ampliem em 3 (três) ou mais o número de vagas no respectivo Programa de Residência Médica nas especialidades estratégicas listadas nos termos dos Anexos LIII e LIV da Portaria de Consolidação nº 5 e/ou ofereçam o Programa de Residência Médica em rede. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, II, b)

III - instituições das Regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste, exceto DF, além do Espírito Santo (ES), receberão incentivo financeiro de: (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, III)

a) R$ 7.000,00 (sete mil reais) por vaga de residência/mês; ou (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, III, a)

b) R$ 8.000,00 (oito mil reais) por vaga de residência/mês caso ampliem em 3 (três) ou mais o número de vagas no respectivo Programa de Residência Médica nas especialidades estratégicas listadas nos termos dos Anexos LIII e LIV da Portaria de Consolidação nº 5 e/ou ofereçam o Programa de Residência Médica em rede. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, III, b)

§ 1º Para cada 2 (duas) novas vagas de residência médica abertas pela instituição proponente, será concedido incentivo financeiro de custeio mensal para 1 (uma) vaga de residência médica já existente no âmbito do respectivo Programa de Residência Médica, de acordo com os valores previstos nos incisos I, II e III do "caput". (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, § 1º)

§ 2º Fica vedada a utilização dos recursos oriundos dos incentivos financeiros à formação de especialistas na modalidade Residência Médica em áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS) para o pagamento de bolsas ou complementação de seus valores aos médicos residentes e também para uso em fins diversos aos do objeto referente ao respectivo incentivo financeiro. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 7º, § 2º)

Art. 596. O ente federativo ou estabelecimento hospitalar de que trata o art. 744 da Portaria de Consolidação nº 5 interessado no recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal deverá encaminhar proposta ao Ministério da Saúde para análise e aprovação, considerando-se o seguinte fluxo: (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 8º)

I - apresentação da direção da entidade pública ou estabelecimento hospitalar privado ao gestor estadual, distrital ou municipal de saúde de documentação comprobatória da oferta de novas vagas de formação de especialistas, conforme disposto no art. 745, I da Portaria de Consolidação nº 5; (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 8º, I)

II - manifestação formal do gestor de saúde quanto ao aceite das novas vagas ofertadas e de sua relevância para o SUS; (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 8º, II)

III - envio de expediente com requerimento de participação na Estratégia de Qualificação das RAS por meio do incentivo à formação de especialistas na modalidade Residência Médica em áreas estratégicas do SUS, especialmente ao Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES/MS); e (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 8º, III)

IV - preenchimento do formulário eletrônico, no endereço eletrônico http://sigresidencias.saude.gov.br, anexando os documentos ali exigidos. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 8º, IV)

Parágrafo Único. O expediente de que trata o inciso III do "caput" deverá conter documentação comprobatória referente aos incisos I e II do "caput" e do atendimento dos requisitos de que trata o art. 745 da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 8º, Parágrafo Único)

Art. 597. Uma vez aprovada a proposta apresentada, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) encaminhará ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS) documento informativo sobre as instituições aptas ao recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal, vagas abertas e correspondentes valores financeiros mensais a serem repassados, indicando a competência financeira de início do repasse. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 9º)

Art. 598. O Secretário de Atenção à Saúde, após manifestação do DRAC/SAS/MS, publicará portaria específica de adesão do ente federativo e do estabelecimento hospitalar para o repasse regular e automático do incentivo financeiro de custeio mensal. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 10)

§ 1º No caso de entidades públicas, o repasse será feito do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde estaduais, distrital e municipal com posterior encaminhamento às respectivas instituições. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 10, § 1º)

§ 2º No caso de estabelecimentos hospitalares privados, o repasse será feito do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde estaduais, distrital e municipal com posterior encaminhamento às respectivas instituições mediante celebração de termos aditivos aos contratos, convênios ou instrumentos congêneres pré-existentes ou celebração de novos com os gestores estaduais, distrital ou municipais de saúde com metas pactuadas de formação de especialistas. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 10, § 2º)

§ 3º Além das providências para o repasse do incentivo financeiro de custeio mensal, a SAS/MS autorizará a instituição a apresentar, no que pertinente, propostas para o recebimento dos incentivos financeiros de que tratam o art. 593, incisos II e III I . (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 10, § 3º)

Art. 599. A SGTES/MS encaminhará bimestralmente, a partir da data de publicação da Portaria nº 1248/GM/MS, de 24 de junho de 2013, relatórios atualizados contendo instituições aptas ao recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal, vagas abertas e correspondentes valores financeiros mensais a serem

repassados, indicando a competência financeira de início do repasse. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 11)

Art. 600. O incentivo financeiro de custeio para reforma de que trata o art. 593, II, no valor até R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) por instituição admitida na Estratégia de Qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), destina-se à reforma de bibliotecas, salas de estudo, salas com computadores com acesso à internet, alojamento do médico residente e outros ambientes relacionados às atividades da residência médica no âmbito da instituição. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 12)

Parágrafo Único. Para fins do disposto neste artigo, considera-se reforma a realização de reparos, consertos, revisões, pinturas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra acréscimo de área ao imóvel. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 12, Parágrafo Único)

Art. 601. O ente federativo ou estabelecimento hospitalar de que trata o art. 744 da Portaria de Consolidação nº 5 interessado no recebimento do incentivo financeiro de custeio para reforma deverá, após a autorização da SAS/MS de que trata o art. 598, § 3º , encaminhar proposta ao Ministério da Saúde para análise e aprovação, incluindo-se projeto básico de arquitetura, contendo memorial descritivo e cronograma físico-financeiro da reforma, por meio do Sistema de Contratos e Convênios do Ministério da Saúde (SICONV/MS) ou do Sistema de Gestão Financeira e de Convênios do Ministério da Saúde (GESCON/MS), no que for pertinente. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 13)

§ 1º O acesso aos sistemas de que trata o "caput" encontra-se disponível no portal da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE/MS), por meio do endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 13, § 1º)

§ 2º O projeto básico de arquitetura deve ser previamente aprovado junto à autoridade sanitária local bem como ao órgão municipal ou estadual competente, além de atender aos requisitos de infraestrutura e acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção nos termos da legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 13, § 2º)

Art. 602. Uma vez aprovada a proposta apresentada, a SAS/MS publicará portaria específica com indicação do ente federativo ou estabelecimento hospitalar privado apto ao recebimento do recurso financeiro definido no art. 600 e respectivo valor contemplado. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 14)

Art. 603. A definição do valor do incentivo financeiro de custeio para reforma será efetuada considerando-se os ambientes a serem reformados. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 15)

Art. 604. Os recursos do incentivo financeiro de custeio para reforma serão repassados em parcela única de acordo com as regras do Sistema de Contratos e Convênios do Ministério da Saúde (SICONV/MS) e do Sistema de Gestão Financeira e de Convênios do Ministério da Saúde (GESCON/MS). (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 16)

Parágrafo Único. No caso de entidades públicas, os recursos serão repassados do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde estaduais, distrital e municipais para o seu posterior encaminhamento às instituições contempladas. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 16, Parágrafo Único)

Art. 605. O incentivo financeiro de investimento para ampliação e/ou aquisição de material permanente de que trata o art. 593, III, no valor até R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) por instituição admitida na Estratégia de Qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), destina-se à aquisição de material permanente e ampliação de bibliotecas, salas de estudo e salas com computadores com acesso à internet, alojamento do médico residente e outros ambientes relacionados às atividades da residência médica no âmbito da instituição. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 17)

§ 1º Para os fins do disposto neste artigo, considera-se ampliação a realização de reparos, consertos, revisões, pinturas e adaptações de bens imóveis com acréscimo de área ao imóvel existente. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 17, § 1º)

§ 2º O ente federativo de que trata o art. 744 da Portaria de Consolidação nº 5 pode requerer incentivo financeiro de investimento para ampliação e/ou aquisição de material permanente. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 17, § 2º)

§ 3º Os estabelecimentos hospitalares privados de que trata o art. 744 da Portaria de Consolidação nº 5 podem requerer exclusivamente incentivo financeiro de investimento para aquisição de material permanente. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 17, § 3º)

Art. 606. O ente federativo ou estabelecimento hospitalar de que trata o art. 744 da Portaria de Consolidação nº 5 interessado no recebimento do incentivo financeiro de investimento, no que for pertinente, para ampliação e aquisição de material permanente deverá, após a autorização da SAS/MS de que trata o art. 598, § 3º , encaminhar proposta ao Ministério da Saúde para análise e aprovação e, caso seja para ampliação do imóvel, incluindo-se projeto básico de arquitetura, contendo memorial descritivo e cronograma físico-financeiro da sua ampliação. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 18)

§ 1º As propostas serão encaminhadas, no que for pertinente: (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 18, § 1º)

I - pelo Sistema de Pagamento do Ministério da Saúde (SISPAG/MS); (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 18, § 1º, I)

II - pelo SICONV/MS; ou (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 18, § 1º, II)

III - pelo GESCON/MS. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 18, § 1º, III)

§ 2º O acesso aos sistemas de que trata o "caput" encontra-se disponível no portal da FNS/SE/MS, por meio do endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 18, § 2º)

§ 3º O projeto básico de arquitetura deve ser previamente aprovado junto à autoridade sanitária local bem como ao órgão municipal ou estadual competente, além de atender aos requisitos de infraestrutura e acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção nos termos da legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 18, § 3º)

Art. 607. Uma vez aprovada a proposta apresentada, a SAS/MS publicará portaria específica com indicação do ente federativo ou estabelecimento hospitalar privado apto ao recebimento do recurso financeiro definido no art. 605 e respectivo valor contemplado. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 19)

Art. 608. A definição do valor do incentivo financeiro de investimento para ampliação do imóvel e aquisição de materiais permanentes será efetuada considerando-se os ambientes a serem ampliados e os materiais a serem adquiridos. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 20)

Art. 609. Os recursos do incentivo financeiro de investimento para ampliação e aquisição de material permanente serão repassados em parcela única de acordo com as regras do SISPAG/MS, SICONV/MS e do GESCON/MS. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 21)

Parágrafo Único. No caso de entidades públicas, os recursos serão repassados do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde estaduais, distrital e municipais para o seu posterior encaminhamento às instituições contempladas. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 21, Parágrafo Único)

Art. 610. O incentivo financeiro de custeio mensal de que trata o art. 593, I vigorará enquanto o Programa de Residência Médica do ente federativo ou estabelecimento hospitalar privado beneficiado estiver autorizado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), em regular funcionamento, com resultados favoráveis e metas físicas satisfatoriamente avaliadas após prestação de contas periódica definida nos termos de Seção própria à Estratégia de Qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 26)

Art. 611. Os recursos financeiros para o custeio das atividades da Estratégia de Qualificação da RAS são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 27)

I - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0000) e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0000); (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 27, I)

II - 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde (PO 0003); (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 27, II)

III - 10.302.2015.20B0 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental e 10.302.2015.20B0 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental; e (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 27, III)

IV - 10.302.2015.20R4 - Apoio à Implantação da Rede Cegonha e 10.302.2015.20R4 - Apoio à Implantação da Rede Cegonha. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 27, IV)

Art. 612. O Ministério da Saúde disponibilizará manual instrutivo sobre os critérios para participação na Estratégia de Qualificação da RAS por meio do incentivo à formação de especialistas na modalidade Residência Médica em áreas estratégicas do SUS e recebimento dos respectivos incentivos financeiros, cujo acesso encontrar-se-á disponível no endereço eletrônico www.saude.gov.br/sgtes. (Origem: PRT MS/GM 1248/2013, Art. 28)

Seção III

Do Financiamento do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho que Apoia Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRM-MFC)

Art. 613. O Ministério da Saúde apoiará financeiramente os programas de residência médica em medicina de família e comunidade (PRM-MFC) por meio do custeio das bolsas nas modalidades residente, preceptor, tutor e orientador de serviço, correspondentes do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho e demais custos decorrentes da implementação e organização dos programas de residência. (Origem: PRT MS/GM 1143/2005, Art. 3º)

§ 1º Os recursos para os municípios participantes serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde para o fundo municipal de saúde ou fundo estadual de saúde, quando for o caso, na modalidade fundo a fundo. (Origem: PRT MS/GM 1143/2005, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Os recursos para a instituição formadora participante serão repassados mediante a realização de convênio Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1143/2005, Art. 3º, § 2º)

Art. 614. O município ou estado participante poderá complementar o valor da bolsa para o residente, de acordo com critérios estabelecidos no nível de execução do programa. (Origem: PRT MS/GM 1143/2005, Art. 4º)

Art. 615. O ingresso no programa de residência dar-se-á por meio de seleção pública que atenda às normas da Comissão Nacional de Residência Médica. (Origem: PRT MS/GM 1143/2005, Art. 5º)

Art. 616. Os recursos orçamentários do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 1143/2005, Art. 8º)

I - 10.128.2015.20YD - Educação e Formação em Saúde e 10.128.2015.20YD - Educação e Formação em Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1143/2005, Art. 8º, I)

II - 10.128.2015.20YD - Educação e Formação em Saúde e 10.128.2015.20YD - Educação e Formação em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1143/2005, Art. 8º, II)

Seção IV

Do Financiamento do Componente Federal para o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS)

Art. 617. O financiamento do componente federal para o Programa de Formação de Profissional de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) dar-se-á por meio do Bloco de Gestão do SUS, instituído pelo Pacto pela Saúde, e comporá o Limite Financeiro Global do estado, do município e do Distrito Federal para execução dessas ações. (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Art. 10)

§ 1º Os critérios para alocação dos recursos financeiros federais encontram-se no Anexo XCII . (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Art. 10, § 1º)

§ 2º O valor dos recursos financeiros federais referentes à implementação do Plano de Formação Profissional do PROFAPS, no âmbito estadual, municipal e do Distrito Federal, será publicado para viabilizar a pactuação nas CIBs sobre o fluxo do financiamento dentro das respectivas esferas de governo. (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Art. 10, § 2º)

§ 3º As ações previstas no art. 718 da Portaria de Consolidação nº 5 poderão também ser pactuadas considerando os recursos repassados fundo a fundo referentes à Política de Educação Permanente em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Art. 10, § 3º)

§ 4º A definição desse repasse, no âmbito de cada unidade federada, será objeto de pactuação na CIB, com posterior envio dessa resolução à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), para viabilização do financiamento. (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Art. 10, § 4º)

Art. 618. Os recursos financeiros de que trata o Programa de Formação de Profissional de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) relativos ao Limite Financeiro dos estados, dos municípios e do Distrito Federal, serão transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde aos respectivos fundos de saúde, conforme definição e pactuação nas CIBs. (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Art. 11)

§ 1º Eventuais alterações no valor do recurso Limite Financeiro dos estados, dos municípios e do Distrito Federal devem ser aprovadas nas CIBs e encaminhadas ao Ministério da Saúde para publicação. (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Art. 11, § 1º)

§ 2º As transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais, municipais e do Distrito Federal poderão ser alteradas, conforme as situações previstas no Capítulo I do Título III da Portaria de Consolidação nº 1. (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Art. 11, § 2º)

Art. 619. Os recursos financeiros de que trata o Programa de Formação de Profissional de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) serão provenientes do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.128.2015.20YD - Educação e Formação em Saúde e 10.128.2015.20YD - Educação e Formação em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Art. 12)

Seção V

Do Repasse Regular Automático de Recursos Financeiros na Modalidade Fundo a Fundo para a Formação dos Agentes Comunitários de Saúde

Art. 620. Fica instituído financiamento federal, na modalidade de repasse regular e automático, fundo a fundo, para a formação de 400 horas do Agente Comunitário de Saúde (ACS). (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 1º)

Art. 621. O montante financiado pelo Governo Federal será calculado multiplicando-se o custo unitário pelo número de Agentes Comunitários de Saúde, indicados no projeto de formação. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 2º)

Parágrafo Único. O custo unitário considerado para cálculo está fixado por regiões e Estados, considerando as especificidades geográficas, como segue: (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 2º, Parágrafo Único)

I - Região da Amazônia Legal: R$ 800,00; (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 2º, Parágrafo Único, I)

II - Região Nordeste e Estado de Minas Gerais: R$ 800,00; (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 2º, Parágrafo Único, II)

III - Região Centro-Oeste e Distrito Federal: R$ 700,00; (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 2º, Parágrafo Único, III)

IV - Região Sudeste (exceto o Estado de Minas Gerais): R$ 700,00; e (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 2º, Parágrafo Único, IV)

V - Região Sul: R$ 700,00. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 2º, Parágrafo Único, V)

Art. 622. Os recursos serão transferidos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais, o Distrito Federal e os Fundos Municipais de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 3º)

§ 1º Os recursos serão repassados para o gestor estadual para o gestor Distrital ou gestor municipal, mediante a apresentação ao Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, de projetos para a formação de 400 horas, seja de seus próprios Agentes e/ou de agentes de uma determinada região ou Estado, conforme discussão e articulação nas Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) e pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Os repasses serão realizados mediante Plano de Execução apresentado no projeto e o efetivo acompanhamento, monitoramento e avaliação instituídos no âmbito do Colegiado de Gestão Regional. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 3º, § 2º)

§ 3º Os repasses serão em parcelas trimestrais, de igual valor, ou de acordo com o Plano de Execução. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 3º, § 3º)

Art. 623. Deverão ter prioridade na execução da formação de 400 horas, os Agentes Comunitários de Saúde com vínculo de trabalho, seja por meio de contrato celetista ou estatutário. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 4º)

Art. 624. Será repassado aos Fundos Municipais de Saúde, recurso financeiro a título de incentivo à adesão para a formação, calculado pelo número de Agentes Comunitários de Saúde existente em cada Município: (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 5º)

I - Municípios com até 100 ACS: R$ 50,00 por agente; (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 5º, I)

II - Municípios com 101 até 500 ACS: R$ 30,00 por agente; e (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 5º, II)

III - Municípios com mais de 500 ACS: R$ 20,00 por agente. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 5º, III)

Parágrafo Único. Este recurso será repassado em uma única parcela, até 30 dias, após o início do processo de formação. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 625. Os projetos de formação apresentados deverão constar de: (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 6º)

I - projeto técnico/pedagógico contendo formação de 400 horas e formação pedagógica dos docentes; (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 6º, I)

II - plano de execução do processo de formação dos Agentes Comunitários de Saúde, com cronograma de execução física e financeira; e (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 6º, II)

III - plano estadual de educação permanente em saúde discutido e articulado na Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) e pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 6º, III)

Art. 626. A cada trimestre, deverá ser emitido relatório sobre a execução do processo formativo em curso e encaminhado às CIES e ao MS/SGTES/DEGES. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 7º)

Art. 627. Terão prioridade na formulação e execução técnica/pedagógica dos cursos de formação do Agente Comunitário de Saúde, as Escolas Técnicas de Saúde do SUS, as Escolas de Saúde Pública e os Centros Formadores vinculados aos gestores estaduais e municipais de saúde, como um componente para seu fortalecimento institucional e pedagógico. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 8º)

§ 1º A execução da formação para os ACS também poderá ser desenvolvida por equipes do Estado/Município, desde que em parceria com instituição formadora credenciada pelo sistema de ensino, de modo que possibilite aos ACS a qualificação para o trabalho e a obtenção de certificado de conclusão. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 8º, § 1º)

§ 2º A pactuação na CIB poderá contemplar outras instituições formadoras, desde que legalmente reconhecidas e habilitadas para este fim, quando, no seu âmbito regional, não houver instituições formadoras citadas no art. 627 ou quando a capacidade da mesma apresentar-se insuficiente para a demanda de formação. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 8º, § 2º)

Art. 628. Todos os Agentes Comunitários de Saúde em exercício deverão realizar a formação de que trata o art. 623. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 9º)

Art. 629. Os recursos poderão ser suspensos quando das seguintes situações: (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 10)

I - não-cumprimento das atividades e metas previstas no Plano de Execução; (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 10, I)

II - aplicação irregular dos recursos financeiros transferidos; e (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 10, II)

III - não-apresentação do relatório trimestral. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 10, III)

Parágrafo Único. Exceções serão analisadas pelo MS/SGTES/DEGES. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 10, Parágrafo Único)

Art. 630. Os recursos orçamentários, de que trata a presente Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10 128 1436 8612 0001 - Formação de Profissionais Técnicos de Saúde e Fortalecimento das Escolas Técnicas/Centros Formadores do SUS. (Origem: PRT MS/GM 2662/2008, Art. 11)

CAPÍTULO II
DO FINANCIAMENTO DA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

Seção I
Do Incentivo de Custeio para Estruturação e Implementação de Ações de Alimentação e Nutrição pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com Base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

Art. 631. Fica instituído incentivo de custeio para a estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pelas secretarias estaduais e municipais de saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 1º)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro de que trata o "caput" deste artigo se destina aos municípios/Distrito Federal que possuam população superior a 150.000 (cento e cinquenta mil) habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e será transferido diretamente ao respectivo Fundo Estadual ou Municipal de Saúde, em parcela única anual, conforme valores discriminados nos Anexos XXIX e XXX . (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 1º, Parágrafo Único)

Art. 632. O incentivo financeiro de custeio para a estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pelas secretarias estaduais e municipais de saúde deverá ser utilizado exclusivamente no custeio de serviços e despesas relacionadas à efetiva implementação de ações de alimentação e nutrição nas Redes de Atenção à Saúde, principalmente no âmbito da Atenção Básica, observadas as diretrizes e responsabilidades definidas na PNAN às secretarias de saúde dos estados, Distrito Federal e aos municípios, priorizando-se: (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 2º)

I - a promoção da alimentação adequada e saudável; (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 2º, I)

II - a vigilância alimentar e nutricional; (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 2º, II)

III - a prevenção dos agravos relacionados à alimentação e nutrição, especialmente sobrepeso e obesidade, desnutrição, anemia por deficiência de ferro, hipovitaminose A e beribéri; e (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 2º, III)

IV - a qualificação da força de trabalho em alimentação e nutrição. (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 2º, IV)

Parágrafo Único. Tratando-se de incentivo exclusivamente de custeio, voltado às ações estabelecidas no art. 632, fica vedada sua utilização para fins diversos aos ora previstos, tais como despesas de capital, tratamento de doenças ou reabilitação de pacientes, aquisição de alimentos, suplementos alimentares, fórmulas alimentares, de vitaminas ou minerais. (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 633. O incentivo de custeio para a estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pelas secretarias estaduais e municipais de saúde será parte integrante do Bloco de Financiamento de Gestão do SUS, componente para implantação de ações e serviços de saúde, em observância ao disposto nesta Portaria. (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 4º)

Art. 634. O planejamento das ações de alimentação de nutrição a serem desenvolvidas com o incentivo financeiro de custeio para a estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pelas secretarias estaduais e municipais de saúde deverá constar no Plano de Saúde e na respectiva Programação Anual de Saúde das secretarias de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios e a prestação de contas das ações deverá ser realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme disciplina presente na Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, no Capítulo das Diretrizes do Processo de Planejamento no Âmbito do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 5º)

Art. 635. O Ministério da Saúde poderá adotar instrumentos específicos de acompanhamento das ações e serviços de saúde desenvolvidos com a utilização do incentivo financeiro de custeio para a estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, em observância ao disposto no art. 1151. (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 6º)

Art. 636. As secretarias de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios que possuam saldo remanescente referente ao Incentivo de Combate às Carências Nutricionais (ICCN) ou aos repasses financeiros para estruturação e qualificação de ações de alimentação e nutrição estabelecidos pelas Portarias nº 1.357/GM/MS, de 23 de junho de 2006, nº 3.181/GM/MS, de 12 de dezembro de 2007, nº 1.424/GM/MS, de 10 de julho de 2008, nº 2.324/GM/MS, de 6 de outubro de 2009, nº 1.630/GM/MS, de 24 de junho de 2010, nº 2.685/GM/MS, de 16 de novembro de 2011, e nº 2.349/GM/MS, de 10 de outubro de 2012, deverão utilizá-lo de acordo com a disciplina em vigor para o incentivo de custeio para a estruturação e implementação de ações

de alimentação e nutrição pelas secretarias estaduais e municipais de saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Art. 8º)

Seção II

Do Custeio das Atividades da Política de Desenvolvimento Produtivo

Art. 637. Os recursos financeiros para o custeio das atividades do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS) são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, onerando os seguintes Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 506/2012, Art. 10)

I - 2055 - Política de Desenvolvimento Produtivo, nas seguintes ações: (Origem: PRT MS/GM 506/2012, Art. 10, I)

a) 10.303.2015.8636 - Inovação e Produção de Insumos Estratégicos para a Saúde e 10.303.2015.8636 - Inovação e Produção de Insumos Estratégicos para a Saúde; (Origem: PRT MS/GM 506/2012, Art. 10, I, a)

b) 10.572.2015.20K7- Apoio à Modernização do Parque Produtivo Industrial da Saúde e 10.572.2015.20K7- Apoio à Modernização do Parque Produtivo Industrial da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 506/2012, Art. 10, I, b)

II - 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde, na ação 10.571.2015.6146.0001 - Pesquisa de saúde e avaliação de novas tecnologias para o SUS. (Origem: PRT MS/GM 506/2012, Art. 10, II)

Parágrafo Único. Outras fontes orçamentárias poderão ser acrescidas para o custeio das atividades do PROCIS e o cumprimento de seus objetivos. (Origem: PRT MS/GM 506/2012, Art. 10, Parágrafo Único)

Art. 638. A União, por meio do Ministério da Saúde, firmará contratos e/ou convênios para a execução do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS), observada a legislação de regência. (Origem: PRT MS/GM 506/2012, Art. 11)

CAPÍTULO III

DO INCENTIVO FINANCEIRO PARA APOIAR O DESENVOLVIMENTO DE SOLUÇÕES INFORMATIZADAS QUE SE INTEGREM AO SISTEMA CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (SISTEMA CARTÃO)

Art. 639. Fica instituído incentivo financeiro a estados, Distrito Federal e municípios para apoiar o desenvolvimento de soluções informatizadas que se integrem ao Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 1º)

§ 1º O desenvolvimento de soluções informatizadas de que trata o "caput"; atenderá a rede de atenção básica, os processos de regulação e a produção ambulatorial individualizada de média e alta complexidade de regiões de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 1º, § 1º)

§ 2º As soluções informatizadas devem ainda ser aderentes ao barramento nacional e reproduzíveis em diferentes cenários regionais, de forma a objetivar a utilização do Cartão Nacional de Saúde e o registro eletrônico de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 1º, § 2º)

Art. 640. O incentivo financeiro para apoiar o desenvolvimento de soluções informatizadas que se integrem ao Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão) será utilizado para a aquisição de equipamentos e processos de desenvolvimento de sistemas de informação em saúde no âmbito SUS, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 2º)

I - equipamentos de informática; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 2º, I)

II - equipamentos para estruturação de redes; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 2º, II)

III - equipamentos necessários para conexão com a internet; e (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 2º, III)

IV - serviços de implantação. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 2º, IV)

Parágrafo Único. Para os fins do disposto no art. 640, IV, os serviços de implantação compreendem serviços de desenvolvimento, manutenção lógica, hospedagem de sistemas, instalação de "softwares", migração de bases de dados pré-existentes, capacitação de operadores, monitoramento de implantação local e suporte técnico-operacional. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 641. Para requerer o incentivo financeiro a estados, Distrito Federal e municípios para apoiar o desenvolvimento de soluções informatizadas que se integrem ao Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão), o ente federativo providenciará o envio de Projeto ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS). (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 3º)

§ 1º O Projeto deverá utilizar a documentação de artefatos do processo de gerenciamento e desenvolvimento de sistemas do DATASUS, denominado Processo de Gestão e Desenvolvimento de Sistemas (PGDS-DATASUS), disponível em http://189.28.128.113/pgds/. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Os Projetos para aquisição de equipamentos devem indicar a respectiva descrição técnica, o ambiente de alocação e o valor estimado do bem pretendido. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 3º, § 2º)

§ 3º O Projeto deverá conter os itens listados no Anexo LV . (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 3º, § 3º)

§ 4º Além do Projeto, o requerente poderá encaminhar outros documentos que entender necessários para avaliação pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 3º, § 4º)

§ 5º O Projeto deverá ser enviado por meio de Carta de Encaminhamento, com Aviso de Recebimento (AR), ao DATASUS no seguinte endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo, 1º Andar, Sala nº 107-A, CEP 70.058-900. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 3º, § 5º)

Art. 642. Para ser qualificado, o Projeto de que trata o art. 641 deverá atender os seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 4º)

I - demonstrar que os recursos alocados por meio do incentivo financeiro a estados, Distrito Federal e municípios para apoiar o desenvolvimento de soluções informatizadas que se integrem ao Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão) serão obrigatoriamente utilizados no desenvolvimento e/ou na operacionalização de sistemas computacionais de informação do SUS; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 4º, I)

II - apresentar cronograma de implantação do Projeto que esteja em consonância com o Sistema Cartão e vise à integração e à interoperabilidade dos sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS, nos termos do Capítulo I do Título VII da Portaria de Consolidação nº 1; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 4º, II)

III - demonstrar que o sistema informatizado exposto no Projeto é aderente ao Sistema Cartão e aos demais sistemas do Ministério da Saúde com os quais venha a se relacionar; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 4º, III)

IV - demonstrar que o sistema informatizado exposto no Projeto interopera com os sistemas do DATASUS; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 4º, IV)

V - prever contrapartida dos entes federativos integrantes da região de saúde na forma de recursos humanos, organizacionais, de equipamentos, de infraestrutura física, de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC), de conectividade e financeiros; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 4º, V)

VI - prazo de execução do Projeto de 12 (doze) meses entre início e término; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 4º, VI)

VII - estabelecer produtos, metas e indicadores de implantação que deverão ser documentados no modelo PGDS-DATASUS em 4 (quatro) etapas consecutivas, trimestrais, para fins de avaliação do Ministério da Saúde e consequente repasse dos recursos financeiros; e (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 4º, VII)

VIII - apresentar declaração expressa de que ocorrerá a transferência plena da tecnologia aplicada ao Projeto, entrega dos respectivos código fonte, documentação e todos os artefatos necessários ao desenvolvimento evolutivo do sistema informatizado exposto no Projeto em favor da União, por meio do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 4º, VIII)

Art. 643. Os Projetos qualificados serão classificados de acordo com o seguintes critérios de pontuação: (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º)

I - arquitetura do sistema, com ênfase em uso de tecnologias WEB: (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, I)

a) instalação individual por máquina - 0 (zero) ponto; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, I, a)

b) instalação em rede local ("LAN") - 10 (dez) pontos; e (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, I, b)

c) instalação em "datacenter" com acesso "WEB" - 20 (vinte) pontos; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, I, c)

II - cooperação interfederativa: (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, II)

a) 1 (um) ponto por município participante, mediante participação declarada pelo Secretário Municipal de Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, II, a)

b) 5 (cinco) pontos por estado ou pelo Distrito Federal, mediante participação declarada pelo secretário estadual ou distrital de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, II, b)

III - número de interfaces de informação com os sistemas do SUS, que gere dados nos formatos padronizados pelo Ministério da Saúde e exporte dados para os sistemas/bases do Ministério da Saúde nominados no Projeto - 1 (um) ponto por sistema integrado nominado; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, III)

IV - grau de informatização dos processos de gestão de sistemas do SUS: (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, IV)

a) cadastramento novo, edição, exportação, impressão do Cartão Nacional de Saúde nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) - 1 (um) ponto; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, IV, a)

b) compatibilidade com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - 1 (um) ponto; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, IV, b)

c) inclusão de acolhimento, de agendamento local e de controle de vacinação - 2 (dois) pontos; (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, IV, c)

d) compatibilidade com Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL) - 2 (dois) pontos; e (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, IV, d)

e) exportação de dados do registro de produção ambulatorial individualizada - 3 (três) pontos. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, IV, e)

§ 1º No caso de empate entre projetos classificados, terá preferência o Projeto que contemple a maior população, considerando a soma de população dos municípios que o integram. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Para fins do disposto no art. 643, § 1º , será utilizada a população descrita no Censo Demográfico 2010, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), publicada na Sinopse do Censo Demográfico 2010. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 5º, § 2º)

Art. 644. A Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS) editará portaria específica com relação dos projetos qualificados, classificados e contemplados, com definição do montante de recursos a serem repassados ao respectivo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 6º)

Parágrafo Único. Caberá ao DATASUS o monitoramento do cronograma de execução do Projeto contemplado, sem prejuízo da competência dos demais órgãos de controle interno e externo, especialmente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e da Controladoria-Geral da União (CGU). (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 645. O incentivo financeiro a estados, Distrito Federal e municípios para apoiar o desenvolvimento de soluções informatizadas que se integrem ao Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão) será repassado ao ente federativo beneficiário em 4 (quatro) parcelas, trimestrais, considerando-se o cronograma de execução aprovado no Projeto. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 7º)

§ 1º Os recursos financeiros repassados deverão ser aplicados pelo beneficiário no prazo máximo de 12 (doze) meses, sendo contado o prazo a partir da data do efetivo repasse da primeira parcela. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 7º, § 1º)

§ 2º Os recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde serão integralmente devolvidos ao Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE/MS), com acréscimo de correção monetária prevista em lei, em caso de descumprimento do prazo previsto no art. 645, § 1º ou de inobservância do Projeto contemplado, conforme relatório de fiscalização promovida pelos órgãos de controle referidos no § 1º. (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 7º, § 2º)

Art. 646. Os recursos federais destinados ao incentivo financeiro a estados, Distrito Federal e municípios para apoiar o desenvolvimento de soluções informatizadas que se integrem ao Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão) são oriundos das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.126.2015.20YN - Sistemas de Tecnologia de Informação e Comunicação para a Saúde (e-Saúde) e 10.126.2015.20YN - Sistemas de Tecnologia de Informação e Comunicação para a Saúde (e-Saúde). (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Art. 11)

TÍTULO VII
DOS INVESTIMENTOS
(Origem: PRT MS/GM 204/2007, Seção VI) (dispositivo acrescentado pela Portaria nº 837/GM/MS, de 23 de abril de 2009)

Art. 647. O Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde é composto por recursos financeiros que serão transferidos, mediante repasse regular e automático do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação do projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31-A)

Art. 648. Os recursos do Orçamento da Seguridade Social alocados ao Fundo Nacional de Saúde e destinados à cobertura de despesas de investimentos na rede de serviços de saúde a ser implementados pelos estados, Distrito Federal e municípios serão a estes transferidos mediante obediência à programação financeira do Tesouro Nacional e de acordo com diretrizes contidas no Pacto pela Saúde e em portaria específica a ser editada pelo Ministério da Saúde para regulamentar a matéria. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31-B)

Art. 649. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, http://www.fns.saude.gov.br, cabendo ao Ministério da Saúde, por meio de sua área finalística, emitir posicionamento quanto à aprovação da proposta. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31-C)

Parágrafo Único. A regulamentação do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, inclusive quanto aos aspectos de natureza orçamentária e financeira e aos projetos de que trata o art. 649, ocorrerá por meio de ato normativo específico a ser editado pelo Ministro de Estado da Saúde, observando-se as regras gerais estabelecidas na Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS. (Origem: PRT MS/GM 837/2009, Art. 5º)

Art. 650. Os projetos encaminhados ao Ministério da Saúde deverão ser submetidos à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a fim de que seja avaliada a conformidade desses projetos com os seguintes instrumentos de planejamento: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31-D)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31-D, I)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31-D, II)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31-D, III)

Art. 651. Cada projeto aprovado terá a sua formalização efetivada mediante edição de portaria específica, pelo Ministério da Saúde, na qual deverão estar definidos o valor, o período de execução e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros a ser transferidos automaticamente aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, bem como o valor correspondente à contrapartida a ser executada, se for o caso. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31-E)

Art. 652. As informações do projeto e da execução do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde devem compor o Relatório de Gestão previsto na Lei n° 8.142, de 1990, no Decreto n° 1.651, de 1995, e no Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação nº 1, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 31-F)

CAPÍTULO I
DA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES

Art. 653. As solicitações de financiamento de equipamentos e materiais permanentes serão cadastradas pelo ente federativo interessado no endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br em formato de propostas, que conterão: (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 7º)

I - a ação, política ou programa de governo de referência a qual os equipamentos e materiais permanentes serão destinados; (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 7º, I)

II - os equipamentos e materiais permanentes a serem financiados; (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 7º, II)

III - a justificativa de aquisição dos equipamentos e materiais permanentes; (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 7º, III)

IV - a identificação dos estabelecimentos e unidades de saúde a que se destinarão os equipamentos e materiais permanentes; (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 7º, IV)

V - a especificação técnica com configurações e acessórios permitidos, conforme estabelecido na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM); e (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 7º, V)

VI - a quantidade e valor estimado dos equipamentos e materiais permanentes. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 7º, VI)

Art. 654. As propostas cadastradas serão priorizadas e enviadas para a análise de mérito e técnico-econômica pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 8º)

Art. 655. As propostas serão priorizadas nos termos do art. 654 de acordo com os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 9º)

I - coerência com as políticas nacionais e com os objetivos e estratégias das políticas estruturantes do SUS, em conformidade com o Plano Nacional de Saúde e pactuações da Comissão Intergestores Tripartite (CIT); e (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 9º, I)

II - potencial de redução das desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 9º, II)

Art. 656. A análise de mérito de cada proposta cadastrada será atribuída ao órgão do Ministério da Saúde responsável pela ação, política ou programa de governo de referência a qual os equipamentos e materiais permanentes serão destinados, com avaliação dos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 10)

I - consonância dos equipamentos e materiais permanentes solicitados com a natureza do estabelecimento e/ou unidade de saúde, de acordo com o registro constante do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 10, I)

II - comprovação de condições adequadas de infraestrutura e de recursos humanos para a instalação, operação e manutenção dos equipamentos e materiais permanentes financiáveis solicitados; e (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 10, II)

III - destinação dos equipamentos e materiais permanentes a estabelecimentos e/ou unidades de saúde próprias dos estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 10, III)

Art. 657. A análise técnico-econômica de cada proposta cadastrada será realizada pela Secretaria-Executiva (SE/MS) e considerará: (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 11)

I - os preços obtidos em aquisições anteriores realizadas através de procedimentos licitatórios ou hipóteses de dispensa ou inexigibilidade de licitação e constantes do Banco de Preços em Saúde (BPS); (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 11, I)

II - as informações recebidas pelo Programa de Cooperação Técnica (PROCOT); e (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 11, II)

III - a compatibilidade e coerência dos preços com as especificações técnicas apresentadas. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 11, III)

Parágrafo Único. Em caso de aprovação da proposta, a manifestação técnica também apontará a rubrica orçamentária específica destinada ao seu financiamento. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 11, Parágrafo Único)

Art. 658. As propostas aprovadas nas análises de mérito e técnico-econômica e habilitadas para o recebimento dos recursos financeiros de que trata este Capítulo serão divulgadas em ato específico do Ministro de Estado da Saúde, no qual conterá, ainda, os valores a serem repassados aos respectivos entes federativos. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 12)

§ 1º Em situações excepcionais, devidamente justificadas, poderá ser habilitada e divulgada proposta aprovada na análise de mérito, ficando o respectivo desembolso financeiro condicionado à aprovação na análise técnico-econômica. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 12, § 1º)

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, a portaria de habilitação conterá disposição específica que preveja a possibilidade de sua revogação ou alteração no caso de variação nos valores originais ou não aprovação do projeto na análise técnico-econômica. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 12, § 2º)

§ 3º A execução orçamentária e financeira das propostas aprovadas e habilitadas será condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 12, § 3º)

§ 4º O prazo para execução dos recursos financeiros repassados nos termos deste Capítulo será de, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses contados do efetivo recebimento do recurso pelo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 12, § 4º)

Art. 659. Os recursos financeiros de que trata este Capítulo serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde em parcela única, na modalidade fundo a fundo, para os fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios habilitados. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 13)

§ 1º Os recursos financeiros transferidos serão movimentados em conta bancária específica em nome dos respectivos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 13, § 1º)

§ 2º Os recursos de que trata este Capítulo, depois de transferidos, serão aplicados em caderneta de poupança enquanto não forem utilizados na finalidade a que se destinam, devendo os respectivos rendimentos serem utilizados para aquisição dos equipamentos e materiais permanentes financiáveis constantes da proposta habilitada pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 13, § 2º)

§ 3º Na hipótese de o custo final para aquisição dos equipamentos e materiais permanentes ser inferior ao montante dos recursos financeiros transferidos nos termos deste Capítulo, os valores remanescentes poderão ser utilizados para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes previstos na RENEM, excetuando-se equipamentos e materiais permanentes com alocação condicionada a parâmetros populacionais ou de demanda previstos na legislação. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 13, § 3º)

§ 4º Os equipamentos e materiais permanentes adquiridos na forma do § 3º serão destinados, preferencialmente, ao estabelecimento e/ou unidade de saúde informado na proposta ou, subsidiariamente, a outro estabelecimento de saúde do mesmo ente federativo proponente e do mesmo nível de complexidade de atenção à saúde do estabelecimento previsto na proposta. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 13, § 4º)

§ 5º Os equipamentos e materiais permanentes adquiridos com os recursos de que trata este Capítulo poderão ser realocados em estabelecimentos e/ou unidades diferentes dos previstos originalmente na proposta em casos de comoção popular, desativação do estabelecimento e/ou unidade de saúde ou subutilização do equipamento ou material permanente, desde que observados os parâmetros e diretrizes de financiamento do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 13, § 5º)

§ 6º Na hipótese do § 5º, deverá ser atualizado no SCNES o estabelecimento ou unidade de saúde no qual os equipamentos e materiais permanentes foram realocados. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 13, § 6º)

§ 7º Caso o custo para aquisição dos equipamentos e materiais seja superior ao montante dos recursos financeiros transferidos pelo Ministério da Saúde aos estados, Distrito Federal ou municípios, a respectiva diferença no valor deverá ser custeada por conta do próprio ente federativo interessado. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 13, § 7º)

§ 8º O gestor de saúde estadual, do Distrito Federal ou municipal encaminhará a proposta aprovada e as ações realizadas conforme o previsto nos §§ 3º, 4º, 5º e 6º, para conhecimento, à Comissão Intergestores Regional (CIR), se houver, e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou ao Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF). (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 13, § 8º)

Art. 660. A comprovação da aplicação dos recursos transferidos e da utilização dos equipamentos e materiais permanentes será apresentada no Relatório Anual de Gestão (RAG), previsto na Lei nº 8.142, de 28

de dezembro de 1990, e no Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, e analisado pelo respectivo Conselho de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 14)

Art. 661. O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), com fundamento nos relatórios de gestão, acompanhará a conformidade da aplicação dos recursos transferidos, nos termos do disposto no art. 5º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 15)

Art. 662. O órgão do Ministério da Saúde responsável pela análise de mérito da proposta para habilitação do ente federativo é o responsável pelo monitoramento da aquisição dos equipamentos e materiais permanentes adquiridos e sua destinação. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 16)

Art. 663. O ente federativo beneficiário do incentivo financeiro de que trata este Capítulo estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 17)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados nos termos deste Capítulo; e (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 17, I)

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 17, II)

Art. 664. Os equipamentos e materiais permanentes adquiridos serão inseridos no SCNES no prazo até 90 (noventa) dias contado da data de seu recebimento pelo ente federativo beneficiário, conforme a lista de códigos e equipamentos cadastráveis no sistema. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 18)

Art. 665. Os preços de aquisição dos equipamentos e materiais permanentes serão obrigatoriamente inseridos pelos entes federativos na aba correspondente ao projeto aprovado no Sistema de Propostas e Projetos do Fundo Nacional de Saúde, disponível no endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br, no prazo até 90 (noventa) dias contado da data de seu recebimento pelo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 19)

Art. 666. Os recursos financeiros de que trata este Capítulo não serão destinados ao financiamento da aquisição de equipamentos e materiais permanentes custeados por meio de políticas e programas definidos em outros atos normativos do Ministério da Saúde que contenham previsão específica de aquisição de equipamentos e materiais permanentes. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 20)

Art. 667. Os repasses de recursos financeiros ainda devidos pelo Ministério da Saúde em virtude dos projetos já formalizados por meio da portaria de que trata o art. 3º da Portaria nº 2.198/GM/MS, de 17 de setembro de 2009, continuarão produzindo efeitos conforme as regras daquela Portaria. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 21)

Art. 668. Os recursos financeiros para execução do disposto neste Capítulo são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar as ações orçamentárias vinculadas ao Plano Plurianual vigente, em consonância com o cadastro de ações disponível no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP) do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 22)

Seção I

Da Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS (RENEM)

Art. 669. Para fins deste Capítulo, consideram-se equipamentos e materiais permanentes aqueles incorporados pela RENEM. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 2º)

Art. 670. A RENEM é a relação de equipamentos e materiais permanentes considerados financiáveis pelo Ministério da Saúde por meio de propostas de projetos de órgãos e entidades públicas e privadas sem fins lucrativos vinculadas à rede assistencial do SUS. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 3º)

§ 1º A RENEM contém as configurações e acessórios permitidos, os preços de referência e outras informações relacionadas aos equipamentos e materiais permanentes financiáveis e pode ser acessada no Portal da Saúde, por meio do endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br/sigem. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Os equipamentos e materiais da RENEM, bem como suas configurações permitidas, buscam proporcionar condições básicas para que os órgãos e entidades, públicas e privadas, vinculadas ao SUS possam realizar de forma segura e eficaz o atendimento à população. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 3º, § 2º)

Seção II

Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde (SOMASUS)

Art. 671. Fica instituído o Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde (SOMASUS), com o objetivo de auxiliar gestores e técnicos na elaboração de projetos de investimentos em infraestrutura na área de saúde. (Origem: PRT MS/GM 2481/2007, Art. 1º)

Art. 672. A Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde adotará as providências necessárias para a plena estruturação e manutenção do SOMASUS. (Origem: PRT MS/GM 2481/2007, Art. 2º)

Seção III

Do Programa de Cooperação Técnica (PROCOT)

Art. 673. Fica criado, no âmbito do Ministério da saúde, o Programa de Cooperação Técnica (PROCOT). (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 4º)

Art. 674. O PROCOT é um Programa de Cooperação Técnica do Ministério da Saúde junto ao mercado brasileiro de equipamentos médico-hospitalares que contempla: (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 5º)

I - a divulgação por meio do Portal da Saúde, cujo acesso encontra-se disponível pelo endereço eletrônico www.portal.saude.gov.br, de empresas consideradas como potenciais fornecedoras dos equipamentos e materiais permanentes da RENEM; (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 5º, I)

II - a apresentação dos equipamentos aos técnicos do Ministério da Saúde na forma de palestras técnicas e visitas a hospitais referenciados; e (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 5º, II)

III - a participação de empresas em consultas de especificações técnicas de materiais permanentes e equipamentos. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 5º, III)

Art. 675. Os objetivos principais do PROCOT são: (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 6º)

I - a obtenção criteriosa e padronizada de informações técnico-econômicas fidedignas para subsidiar as análises de custo-efetividade, custo-benefício e compatibilidade custo-tecnologia em equipamentos médico-hospitalares; (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 6º, I)

II - referenciar a elaboração de especificações técnicas de equipamentos para compras centralizadas e descentralizadas no SUS; (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 6º, II)

III - otimizar e realizar com máxima precisão a emissão de pareceres técnicos pelo Ministério da Saúde, proporcionando maior celeridade na liberação dos recursos financeiros e melhor aproveitamento da sua utilização; (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 6º, III)

IV - criar oportunidades para que as empresas possam, através de palestras técnicas e visitas técnicas a hospitais referenciados, realizar a apresentação de seus produtos aos técnicos do Ministério da Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 6º, IV)

V - subsidiar as atualizações do Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde (SOMASUS), de que trata a Seção II do Capítulo I do Título VII. (Origem: PRT MS/GM 3134/2013, Art. 6º, V)

Seção IV

Do Plano de Fornecimento de Equipamentos Odontológicos para as Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESFSB)

Art. 676. Fica criado, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica - Saúde Bucal, o plano de fornecimento de equipamentos odontológicos para as Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESFSB) implantadas a partir da competência outubro de 2009. (Origem: PRT MS/GM 2372/2009, Art. 1º)

§ 1º Os equipamentos a serem fornecidos compreendem um equipo odontológico completo (composto por uma cadeira odontológica, um equipo odontológico, uma unidade auxiliar odontológica, um refletor odontológico e um mocho) e um kit de peças de mão (composto por um micromotor, uma peça reta, um contra-ângulo e uma caneta de alta rotação). (Origem: PRT MS/GM 2372/2009, Art. 1º, § 1º)

§ 2º Os equipos odontológicos e os kits de peças de mão deverão ser instalados para uso exclusivo das equipes de Saúde Bucal, não podendo haver destinação para quaisquer outros fins. (Origem: PRT MS/GM 2372/2009, Art. 1º, § 2º)

§ 3º As novas ESFSB a receberem a doação do equipamento serão identificadas através do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). (Origem: PRT MS/GM 2372/2009, Art. 1º, § 3º)

Art. 677. O Ministério da Saúde cederá os referidos equipamentos mediante instrumento oficial denominado Termo de Doação aos Municípios, conforme diretrizes e parâmetros gerais estabelecidos pela Seção IV do Capítulo I do Título VII. (Origem: PRT MS/GM 2372/2009, Art. 2º)

§ 1º Em caso de constatação, pelo Ministério da Saúde, pelos órgãos de controle externo ou pelas Secretarias Estaduais de Saúde, quanto a não-utilização do bem doado para fins e formas a que se propõe, será promovida a revogação parcial ou total desse Termo, estando reservado o direito de reclamar a restituição dos bens doados, podendo realocá-los em outra instituição ou Município, a critério da Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Atenção Básica -, sem direito de indenização ao donatário. (Origem: PRT MS/GM 2372/2009, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Os gestores deverão providenciar a adequação visual da Unidade de Saúde que receber o equipamento, segundo o Manual de Inserção de Logotipo, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no endereço eletrônico www.saude.gov.br/bucal. (Origem: PRT MS/GM 2372/2009, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Recomenda-se que o recurso para investimento das equipes de Saúde Bucal, nas Unidades Básicas de Saúde, referente às Portarias nº 648/GM e nº 650/GM, ambas de 28 de março de 2006, seja destinado, além do definido nessas Portarias, à aquisição dos itens relacionados na lista de instrumentais e materiais permanentes odontológicos constantes do Anexo LVII , de acordo com a necessidade do atendimento. (Origem: PRT MS/GM 2372/2009, Art. 2º, § 3º)

Art. 678. Os recursos orçamentários objeto desta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.8730 - Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada e 10.301.2015.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde (PO 0001). (Origem: PRT MS/GM 2372/2009, Art. 3º)

Seção V

Do Apoio Financeiro a Estruturação da Vigilância Alimentar e Nutricional

Art. 679. Ficam Apoiados financeiramente os municípios e o Distrito Federal na estruturação da Vigilância Alimentar e Nutricional para um diagnóstico nutricional e alimentar adequado e humanizado, por meio do provimento de equipamentos adequados para esse fim. (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 1º)

Parágrafo Único. Os equipamentos antropométricos a serem adquiridos pelos municípios e Distrito Federal devem observar, quando aplicável, a capacidade destes, de modo que permitam o diagnóstico da obesidade mórbida. (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 1º, Parágrafo Único)

Art. 680. Os valores a serem transferidos para estruturação da Vigilância Alimentar e Nutricional, são os seguintes: (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 2º) (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 58 de 01.08.2018)

I - R$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) por polo de academia da saúde; e (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 2º, I) (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 58 de 01.08.2018)

II - R$ 3.000,00 (três mil reais) por unidade básica de saúde. (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 2º, II) (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 58 de 01.08.2018)

Parágrafo único. Caso o custo da estruturação da Vigilância Alimentar e Nutricional seja superior ao valor definido, os recursos adicionais serão complementados pelo próprio município, pelo Distrito Federal ou pelo estado. (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 2º, § 1º) (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 58 de 01.08.2018)

Art. 681. Os recursos para estruturação da Vigilância Alimentar e Nutricional serão repassados na modalidade fundo a fundo, em parcela única anual, observando que: (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 3º)

I - a transferência dos recursos aos municípios e Distrito Federal para as Academias de Saúde observará as disposições da Portaria de Consolidação nº 5; e (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 3º, I)

II - a transferência dos recursos aos municípios e Distrito Federal para as Unidades de Saúde observará a estratificação definida pelo PMAQ-AB, iniciando-se pelo estrato 1, conforme Manual Instrutivo do programa estabelecido na Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 3º, II)

§ 1º Os recursos transferidos serão movimentados sob a fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de controle interno do Poder Executivo e pelo Tribunal de Contas da União, conforme o disposto no art. 3º do Decreto nº 1.232, de 1994; (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 3º, § 1º)

§ 2º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos será analisada com base no relatório de gestão previsto na Lei nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria de Consolidação nº 1; e (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 3º, § 2º)

§ 3º O Sistema Nacional de Auditoria, com fundamento nos relatórios de gestão, acompanhará a conformidade da aplicação dos recursos transferidos, nos termos do disposto no art. 5º do Decreto nº 1.232, de 1994. (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 3º, § 3º)

Art. 682. O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição/Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde, publicará Manual Orientador referente aos equipamentos antropométricos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação da Portaria nº 2975/GM/MS, de 14 de dezembro de 2011. (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 4º)

Art. 683. Os recursos orçamentários alusivos à presente Seção são parte integrante do Bloco de Financiamento de Investimento do SUS e devem onerar o Programa de Trabalho 10.306.1214.8735.0001 - Alimentação e Nutrição para a Saúde, respeitado o limite orçamentário de despesa de capital desse Programa. (Origem: PRT MS/GM 2975/2011, Art. 5º)

CAPÍTULO II
DA CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Seção I
Da Construção de Unidades Básicas de Saúde nos Municípios pela Unidade Federativa Estadual com Recursos de Emendas Parlamentares

Art. 684. Fica definido que os estados poderão solicitar incentivo para construção de Unidade Básica de Saúde (UBS), mediante utilização de recursos alocados no orçamento da União na forma de emenda individual ou coletiva. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 1º)

Art. 685. A solicitação e execução do investimento, após sua habilitação, deverá seguir os parâmetros e prescrições normativas desta Seção e na disciplina pertinente ao Componente Construção do Programa de Requalificação de UBS desta Portaria. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 2º)

Art. 686. As propostas de construção deverão ser notificadas para a CIB, e conter termo de compromisso do gestor municipal de manutenção e operação da unidade após a sua edificação, incluindo a adequada alocação de recursos humanos, nos termos da Política Nacional de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 3º)

Parágrafo Único. O termo de compromisso deverá ser assinado pelo gestor estadual e municipal e deverá prever se após a conclusão da edificação haverá cessão de uso ou doação para o ente federativo municipal. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 687. Para pleitear a habilitação ao incentivo financeiro, o Estado deve cadastrar a proposta no Sistema de Cadastro de Propostas Fundo a Fundo, disponível no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde - www.fns.saude.gov.br. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 4º)

Art. 688. O Ministério da Saúde, após análise e aprovação das propostas publicará portaria específica habilitando o Estado ao recebimento do incentivo financeiro. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 5º)

Art. 689. Fica estabelecido que, uma vez publicada a portaria de habilitação, o repasse dos recursos financeiros para investimento deverá ser realizado pelo FNS ao Fundo Estadual de Saúde, na forma abaixo definida: (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 6º)

I - primeira parcela, equivalente a 10% do valor total aprovado; após a publicação da portaria específica de habilitação; (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 6º, I)

II - segunda parcela, equivalente a 65% do valor total aprovado; mediante a apresentação da respectiva ordem de início de serviço, assinada por profissional habilitado no Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA), e autorizado pelo Departamento de Atenção Básica; (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 6º, II)

III - terceira parcela, equivalente a 25% do valor total aprovado; após a conclusão da edificação da unidade, e a apresentação do respectivo atestado, assinado por profissional habilitado pelo CREA, ratificado pelo gestor local e autorizado pelo Departamento de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 6º, III)

Parágrafo Único. Em caso da não aplicação dos recursos ou do descumprimento, por parte do Estado, das metas propostas e compromissos assumidos, os respectivos recursos deverão ser devolvidos ao FNS, acrescidos de correção prevista em lei, cuja determinação decorrerá das fiscalizações promovidas pelos órgãos de controle interno, compreendendo os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), em cada nível de gestão, e a Controladoria Geral da União (CGU). (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 690. Fica definido que o prazo para a execução e conclusão da construção da nova UBS será de 24 meses a partir do recebimento da 1ª parcela sendo que o período máximo para a elaboração do projeto e o processo licitatório a obra não poderá ultrapassar 9 (nove) meses. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 7º)

§ 1º As informações de execução das obras deverão ser inseridas no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB) com previsão de penalidades ao proponente em caso da não alimentação do Sistema a cada 30 (trinta) dias. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 7º, § 1º)

§ 2º O estado e/ou o município deverá informar o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se documentos e informações requeridas pelo Sistema de Monitoramento do Programa de Requalificação das UBS, no endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob, como condição para continuar no Programa e receber eventuais novos recursos. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 7º, § 2º)

Art. 691. Os recursos orçamentários, de que trata esta Seção, farão parte do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde e correrão exclusivamente por conta de recursos de emendas individuais e coletivas, na modalidade 30 - transferências a Estados e Distrito Federal, ao Programa de Trabalho 10.301.2015.8581. (Origem: PRT MS/GM 2825/2012, Art. 8º)

Seção II

Da Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais no âmbito do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aos Estados e aos Municípios da Amazônia Legal e Pantanal Sul Matogrossense

Art. 692. Fica instituído o Componente Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) no âmbito do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aos estados e aos municípios da Amazônia Legal e Pantanal Sul Matogrossense. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 1º)

§ 1º O Componente Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) tem como objetivo permitir o repasse de incentivos financeiros, como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) para desempenho de suas atividades. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 1º, § 1º)

§ 2º As UBSF construídas no âmbito deste Componente deverão, obrigatoriamente, ser identificadas de acordo com os padrões visuais constantes do Título IX da Portaria de Consolidação nº 1, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS); (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 1º, § 2º)

Art. 693. Fica estabelecido que o valor máximo dos incentivos financeiros a ser destinados pelo Ministério da Saúde para o financiamento da construção de cada UBSF é de R$ 1.889.450,00 (um milhão, oitocentos e oitenta e nove mil quatrocentos e cinquenta reais). (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 2º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1355/2015)

§ 1º Caso o custo da construção da UBSF seja superior ao repasse a ser efetuado pelo Ministério da Saúde, conforme definido no caput deste artigo, a diferença deverá correr por conta do estado e/ou município. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Caso o custo da construção da UBSF seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor poderá ser utilizada pelo estado e/ou município para o acréscimo qualitativo na estrutura da embarcação. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 2º, § 2º)

Art. 694. Para pleitear a habilitação ao incentivo financeiro de que trata esta Seção, o ente federativo deverá, inicialmente, acessar o endereço eletrônico www.saude.gov.br/dab para obter o formato de pré-proposta, a qual após a finalização deverá ser encaminhada à respectiva CIB para validação. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 3º)

Parágrafo Único. No cadastramento da pré-proposta, os estados e/ou municípios: (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 3º, Parágrafo Único)

I - deverão demostrar a necessidade da construção da UBSF, através de justificativa que contenha informações, tais como: número de comunidades ribeirinhas e habitantes a serem beneficiados pela UBSF, percentual da população rural (ribeirinha) em que o acesso e elas se dá apenas por meio fluvial, distância das comunidades beneficiadas da sede do município, densidade demográfica e PIB per capita do município; e (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 3º, Parágrafo Único, I)

II - deverão informar se farão adesão ao projeto de referência ofertado pelo DAB/SAS/MS ou se apresentarão projeto próprio para construção da embarcação. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 3º, Parágrafo Único, II)

Art. 695. Após a validação de que trata o art. 694, as respectivas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) deverão enviar ao Ministério da Saúde, especificamente ao Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), a listagem das propostas contempladas. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 4º)

Art. 696. Ao Ministério da Saúde compete aprovar, total ou parcialmente, a listagem das propostas recebidas, utilizando-se, para fins de autorização e priorização, os seguintes critérios: municípios ou região dos municípios com elevada proporção de população em extrema pobreza e/ou número absoluto ou proporção de população rural (ribeirinha) beneficiada pela UBSF, baixa densidade demográfica, valor do PIB per capita. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 5º)

Art. 697. Após análise e aprovação da lista de propostas de que trata o art. 696, o Ministério da Saúde publicará ato normativo específico habilitando o estado ou município ao recebimento do incentivo financeiro previsto no Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 6º)

Art. 698. Fica definido que o estado ou o município, no cadastramento da pré-proposta, poderá optar pelo: (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 7º)

I - projeto de referência disponibilizado pelo Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 7º, I)

II - projeto de referência disponibilizado pelo Ministério da Saúde com adequações em conformidade às necessidades do proponente, validado por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA); e (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 7º, II)

III - projeto próprio assinado por profissional habilitado pelo CREA. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 7º, III)

§ 1º Nas situações indicadas nos incisos II e III deste artigo, as projetos ficarão sujeitos à avaliação técnica e aprovação do Departamento de Atenção Básica, da Secretaria de Atenção à Saúde/MS. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 7º, § 1º)

§ 2º A UBSF deverá contar, no mínimo, com área física e distribuição de ambientes estabelecidos na Política Nacional de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 7º, § 2º)

Art. 699. O estado ou município, caso opte pelo projeto ofertado pelo Ministério da Saúde, poderá: (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 8º)

I - receber o recurso para viabilização da construção da UBSF; ou (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 8º, I)

II - receber a doação da embarcação de referência pelo Ministério da Saúde, a qual dependerá da respectiva disponibilidade administrativa e financeira. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 8º, II)

Art. 700. Fica estabelecido que, uma vez publicada a portaria de habilitação, o repasse dos incentivos financeiros aos municípios que optarem pela situação prevista no art. 699, I será realizado pelo Fundo Nacional

de Saúde (FNS) ao Fundo Estadual de Saúde ou Fundo Municipal de Saúde, na forma abaixo definida: (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º)

I - primeira parcela, equivalente a 30% do valor total aprovado: após a publicação da portaria específica de habilitação; (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º, I)

II - segunda parcela, equivalente a 60% do valor total aprovado: mediante a apresentação do projeto da embarcação, conforme o art. 698, e da ordem de início de serviço devidamente inserida no SISMOB; e (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º, II)

III - terceira parcela, equivalente a 10% do valor total aprovado: mediante emissão de parecer técnico-favorável pelo DAB/SAB/MS após certificação de conclusão da embarcação. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º, III)

§ 1º Com o término da construção da Unidade Básica de Saúde Fluvial, o estado e/ou município assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde como condição para continuar no Programa e receber eventuais novos recursos. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º, § 1º)

§ 2º Como condição para continuar no Programa e receber eventuais novos recursos, estado e/ou município deverá informar, no âmbito do Componente Construção do Programa de Requalificação das UBS ou quaisquer outros que forem instituídos dos quais esteja participando, o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se informações referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), disponível no seguinte endereço eletrônico: http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º, § 2º)

§ 3º O município será responsável pela permanente e contínua atualização das informações no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), no mínimo, uma vez a cada trinta dias, responsabilizando-se, ainda pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º, § 3º)

§ 4º Caso o gestor de saúde responsável não providencie a regularização da alimentação e/ou atualização das informações no SISMOB por 60 (sessenta) dias consecutivos, proceder-se-á à suspensão dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para execução do respectivo programa ou estratégia, e implicará, também, na suspensão do repasse de recursos financeiros de outros programas/estratégias financiados pelo Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde, as quais perdurarão até o saneamento da mencionada irregularidade. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º, § 4º)

§ 5º O monitoramento de que trata este artigo não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º, § 5º)

§ 6º Em caso da não aplicação dos incentivos ou do descumprimento por parte do município das metas propostas e dos compromissos assumidos, os respectivos incentivos deverão ser devolvidos ao FNS, acrescidos da correção prevista em lei, cuja determinação decorrerá das fiscalizações promovidas pelos órgãos de controle interno, compreendendo os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), em cada nível de gestão, e a Controladoria Geral da União (CGU). (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º, § 6º)

§ 7º Em caso de inoperância do SISMOB, o Projeto, a Ordem de Início de Serviço e as fotos correspondentes às etapas de execução da obra das propostas habilitadas na modalidade fundo a fundo deverão ser entregues por meio de ofício assinado pelo Gestor local ao Departamento de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 9º, § 7º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 330/2015)

Art. 701. Ficam definidos os seguintes prazos máximos, a contar da data de repasse da primeira parcela, para a execução e conclusão da construção da UBSF dos projetos habilitados a partir de 2013: (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 10)

I - até 9 (nove) meses para a apresentação do projeto e inserção da ordem de início de serviço no SISMOB; (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 10, I)

II - até 18 (dezoito) meses para a conclusão da obra e devida informação no SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 10, II)

Parágrafo Único. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos nos incisos I e II deste artigo, os incentivos repassados para financiamento da construção da UBS deverão ser devolvidos ao FNS, acrescidos da correção prevista em lei, cuja determinação decorrerá das fiscalizações promovidas pelos órgãos de controle interno, compreendendo os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), em cada nível de gestão, e a Controladoria Geral da União (CGU). (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 10, Parágrafo Único)

Art. 702. Ficam definidos que os recursos orçamentários, de que trata esta Seção, farão parte do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde e que correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.8581.0001 - Ação: Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 290/2013, Art. 11)

Seção III

Do Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Art. 703. Esta Seção define o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS). (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 1º)

Subseção I

Do Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde para Propostas Habilitadas a partir de 2013

(Origem: PRT MS/GM 340/2013, CAPÍTULO I)

Art. 704. O Componente Construção do Programa de Requalificação de UBS tem como objetivo permitir o repasse de incentivos financeiros para a construção de UBS municipais e distritais como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 2º)

Art. 705. As UBS construídas no âmbito deste Componente obrigatoriamente serão identificadas de acordo com os padrões visuais constantes do Título IX da Portaria de Consolidação nº 1, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 3º)

Art. 706. Ficam definidos 4 (quatro) Portes de UBS a serem financiadas por meio do Componente Construção: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 4º)

I - UBS Porte I: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 1 (uma) Equipe de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 1 (uma) Equipe de Atenção Básica; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 4º, I)

II - UBS Porte II: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 2 (duas) Equipes de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 2 (duas) Equipes de Atenção Básica; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 4º, II)

III - UBS Porte III: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 3 (três) Equipes de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 3 (três) Equipes de Atenção Básica; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 4º, III)

IV - UBS Porte IV: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 4 (quatro) Equipes de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 4 (quatro) Equipes de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 4º, IV)

Parágrafo Único. As UBS contarão, no mínimo, com área física e quantidade dos ambientes descritos no Anexo XXV , conforme o seu respectivo porte. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 4º, Parágrafo Único) (com redação dada pela PRT MS/GM 1903/2013)

Art. 706-A. Poderá ser financiada a construção de Ponto de Apoio para Atendimento, de que trata o item 3.1 do Anexo 1 do Anexo XXII (Política Nacional de Atenção Básica - PNAB) à Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 740 de 27.03.2018)

§ 1º O Ponto de Apoio para Atendimento deve estar vinculado a uma UBS e contemplar, no mínimo, 36 m2de área física, não podendo ultrapassar a área física mínima prevista para uma UBS Porte I. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 740 de 27.03.2018)

§ 2º À construção de Pontos de Apoio para Atendimento aplicam-se, no que couber, as normas e procedimentos existentes para construção de UBS. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 740 de 27.03.2018)

§ 3º Serão disponibilizadas, no portal do Sistema de Monitoramento de Obras Fundo a Fundo - SISMOB, orientações complementares sobre o financiamento da construção de Pontos de Atendimento (Redação dada pela PRT GM/MS nº 740 de 27.03.2018)

Art. 707. O valor dos incentivos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde para o financiamento da construção de cada UBS, de acordo com seu respectivo Porte, é de: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 5º)

I - UBS Porte I: R$ 408.000,00 (quatrocentos e oito mil reais); (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 5º, I)

II - UBS Porte II: R$ 512.000,00 (quinhentos e doze mil reais); (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 5º, II)

III - UBS Porte III: R$ 659.000,00 (seiscentos e cinquenta e nove mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 5º, III)

IV - UBS Porte IV: R$ 773.000,00 (setecentos e setenta e três mil reais). (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 5º, IV)

§ 1º Caso o custo final da construção da UBS seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio município ou Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Caso o custo final da construção da UBS seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo município ou Distrito Federal para o acréscimo quantitativo de ações de construção dirigidas exclusivamente à mesma UBS contemplada. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 5º, § 2º)

Art. 708. Para pleitear habilitação ao financiamento previsto no Componente Construção, o município ou o Distrito Federal deverá cadastrar sua proposta perante o Ministério da Saúde por meio do endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br, incluindo-se as seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 6º)

I - localização da UBS a ser construída, com endereço completo; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 6º, I)

II - coordenada geográfica do local da construção através de ferramenta disponibilizada no sistema de cadastro da proposta; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 6º, II)

III - certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, por termo de doação de forma irretratável e irrevogável por, no mínimo, 20 (vinte) anos ao município ou Distrito

Federal conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 6º, III)

IV - fotografia do terreno; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 6º, IV)

V - Porte da UBS a ser construída (Porte I, II, III ou IV); e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 6º, V)

VI - comunidades a serem beneficiadas e número de habitantes a serem assistidos nesta UBS. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 6º, VI)

Art. 709. O Ministério da Saúde selecionará as propostas cadastradas levando em consideração os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 7º)

I - entes federativos incluídos no Programa Minha Casa Minha Vida; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 7º, I)

II - entes federativos ou região dos municípios com elevada proporção de população em extrema pobreza; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 7º, II)

III - desempenho do ente federativo na execução das obras do Programa de Requalificação de UBS. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 7º, III)

Art. 710. Após análise e aprovação da proposta, o Ministério da Saúde editará portaria específica de habilitação do ente federativo contemplado para o recebimento do financiamento previsto no Componente Construção. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 8º)

Art. 711. Uma vez publicada a portaria de habilitação de que trata o art. 710, o repasse dos incentivos financeiros para investimento de que trata esta Seção será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário, nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º)

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, após a publicação da portaria específica de habilitação; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, I)

II - segunda parcela, equivalente a 60% (sessenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção no Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde (SISMOB): (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, II)

a) da respectiva Ordem de Início de Serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU), ratificada pelo gestor local e encaminhada à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) através de oficio; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, II, a)

b) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, II, b)

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, II, c)

III - terceira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, após a conclusão da edificação da unidade e a inserção no SISMOB: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, III)

a) do respectivo atestado de conclusão da edificação da unidade, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificado pelo gestor local e encaminhado à CIB através de oficio; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, III, a)

b) das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, III, b)

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, III, c)

§ 1º O repasse da segunda e terceiras parcelas de que tratam os incisos II e III do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), dos dados inseridos no SISMOB pelo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, § 1º)

§ 2º O SISMOB encontra-se disponível para acesso por meio do endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, § 2º)

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Reforma, Ampliação e Construção de UBS", cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, § 3º)

§ 4º O proponente poderá solicitar ao DAB/SAS/MS a alteração do local de construção da nova UBS no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data de recebimento da 1ª parcela estabelecida no inciso I do "caput", desde que atendidos, ainda, os seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, § 4º)

I - apresentação no SISMOB dos novos dados de localização da UBS a ser construída, para verificação de enquadramento aos critérios utilizados para a seleção de propostas; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, § 4º, I)

II - apresentação no SISMOB da certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, por termo de doação de forma irretratável e irrevogável por, no mínimo, 20 (vinte) anos ao município ou Distrito Federal conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel da nova localização ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 9º, § 4º, II)

Art. 712. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento previsto nos termos desta Seção ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e efetivo início de funcionamento das unidades: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 10)

I - 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), cujo acesso encontra-se disponível por meio do endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 10, I)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para emissão do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade e sua inserção no SISMOB; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 10, II)

III - 90 (noventa) dias após o pagamento da terceira parcela para o início do funcionamento da unidade. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 10, III) (com redação dada pela PRT MS/GM 1903/2013)

Art. 713. O Distrito Federal e os municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 11)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 11, I)

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 11, II)

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 11, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 11, Parágrafo Único)

Art. 714. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), pelo Ministério da Saúde. Parágrafo único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 12)

Art. 715. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 712, incisos I e II , o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 13)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 13, I)

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 13, II)

Art. 716. O monitoramento de que trata esta Subseção não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 14)

Art. 717. Com o término da construção da UBS, o município ou o Distrito Federal assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Programa de Requalificação de UBS e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos financeiros. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 15)

Art. 718. Como condição para continuar no Programa e receber eventuais novos recursos financeiros, o município ou Distrito Federal informará, no âmbito do Componente Construção do Programa de Requalificação das UBS ou quaisquer outros que forem instituídos dos quais esteja participando, o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anterior ao inicio da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 16)

Art. 719. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 714 e 715 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata esta Seção, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de construção, reforma e ampliação de UBS de que trata o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação da respectiva lista pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de construção habilitadas no período de 2009 a 2012. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 17)

Subseção II

Das Regras Aplicáveis aos Projetos Habilitados no Âmbito do Plano Nacional de Implantação de UBS até

2012
(Origem: PRT MS/GM 340/2013, CAPÍTULO II)

Art. 720. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 no âmbito do Plano Nacional de Implantação de UBS com financiamento previsto nos termos na disciplina pertinente ao Componente Construção do Programa de Requalificação de UBS da Portaria de Consolidação nº 6, seguirão as regras previstas nesta Subseção. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 18)

Art. 721. O Plano Nacional de Implantação de UBS tem por objetivo criar mecanismos que possibilitem o financiamento da construção de UBS como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações e estimular a implantação de novas equipes. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 19)

Art. 722. O Plano Nacional de Implantação de UBS é constituído por 2 (dois) Componentes definidos em conformidade com o quantitativo populacional de cada município, com base no Censo Demográfico da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 20)

I - Componente I: implantação de UBS em municípios com população até 50.000 (cinquenta mil) habitantes; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 20, I)

II - Componente II: implantação de UBS em municípios com população maior que 50.000 (cinquenta mil) habitantes. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 20, II)

Parágrafo Único. As UBS construídas no âmbito deste Plano serão obrigatoriamente identificadas de acordo com os padrões visuais constantes do Título IX da Portaria de Consolidação nº 1, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 20, Parágrafo Único)

Art. 723. O Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde é composto de incentivo financeiro que financia 2 (dois) Portes de UBS: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 21)

I - UBS Porte I: UBS destinada e apta a abrigar 1 (uma) Equipe de Atenção Básica com número de profissionais compatível a 1 (uma) Equipe de Atenção Básica; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 21, I)

II - UBS Porte II: UBS destinada e apta abrigar, no mínimo, 2 (duas) Equipes de Atenção Básica com número de profissionais compatível com no mínimo a 2 (duas) Equipes de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 21, II)

Parágrafo Único. As UBS contarão, no mínimo, respectivamente para o Porte I e Porte II com área física e distribuição de ambientes estabelecidos conforme estabelecido no Anexo XXVI . (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 21, Parágrafo Único)

Art. 724. Os valores dos recursos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde para o incentivo à construção de cada UBS, de acordo com seu respectivo Porte, é de: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 22)

I - UBS Porte I: R$ 200.000,00 (duzentos mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 22, I)

II - UBS Porte II: entre R$ 266.666,67 (duzentos e sessenta e seis mil, seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos) e R$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais), a depender do número de equipes a serem abrigadas nas unidades a serem construídas. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 22, II)

§ 1º Caso o custo final da construção da UBS seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio município ou Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 22, § 1º)

§ 2º Caso o custo final da construção da UBS seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo município ou Distrito Federal para o acréscimo quantitativo de ações de construção dirigidas exclusivamente à mesma UBS contemplada. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 22, § 2º)

Art. 725. A utilização das UBS seguirá os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 23)

I - Componente I do Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 23, I)

a) município com a cobertura de Saúde da Família igual ou superior a 70% (setenta por cento): poderá utilizar a UBS para instalação de Equipe de Atenção Básica já existente ou para nova Equipe de Atenção Básica a ser implantada; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 23, I, a)

b) município com a cobertura de Saúde da Família menor que 70% (setenta por cento): somente poderá utilizar a UBS para instalação de nova Equipe de Atenção Básica a ser implantada; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 23, I, b)

II - Componente II do Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 23, II)

a) município com a cobertura de Saúde da Família igual ou superior a 50% (cinquenta por cento): poderá utilizar a UBS para instalação de Equipes de Atenção Básica já existentes ou para novas Equipes de Atenção Básica a serem implantadas; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 23, II, a)

b) município com a cobertura de Saúde da Família menor que 50% (cinquenta por cento): somente poderá utilizar a UBS para instalação de novas Equipes de Atenção Básica a serem implantadas. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 23, II, b)

Art. 726. O repasse dos recursos financeiros para os projetos habilitados no âmbito do Plano Nacional de Implantação de UBS com financiamento previsto nos termos na disciplina pertinente ao Componente Construção do Programa de Requalificação de UBS da Portaria de Consolidação nº 6, será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Municipal de Saúde ou ao Fundo de Saúde do Distrito Federal na forma abaixo definida: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 24)

I - primeira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da portaria específica de habilitação; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 24, I)

II - segunda parcela, equivalente a 65% (sessenta e cinco por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção da respectiva Ordem de Início de Serviço no Sistema de Cadastro de Propostas Fundo a Fundo disponível no endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de oficio, e posterior aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 24, II)

III - terceira parcela, equivalente a 25% (vinte e cinco por cento) do valor total aprovado, após a conclusão da edificação da unidade e a inserção do respectivo atestado no Sistema de Cadastro de Propostas Fundo a Fundo disponível no endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificado pelo gestor local e encaminhado à CIB através de oficio, e posterior aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 24, III)

§ 1º Para recebimento da segunda e terceira parcelas de que tratam os incisos II e III do "caput", o ente federativo beneficiário também deverá inserir as fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra no SISMOB, além de outras informações requeridas por meio desse sistema. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 24, § 1º)

§ 2º As fotos a serem inseridas no SISMOB de que trata o § 1º deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Reforma, Ampliação e Construção de UBS", cujo

acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 24, § 2º)

§ 3º Há a possibilidade de alteração do endereço especificado na proposta de construção de UBS no âmbito do Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde mediante análise e aprovação prévia do Ministério da Saúde, desde que tal solicitação seja realizada antes do início da obra e consequentemente do recebimento da segunda parcela constante do inciso II do "caput". (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 24, § 3º)

Art. 727. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.226/GM/MS, de 2009, ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e efetivo início de funcionamento das unidades: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 25)

I - 6 (seis) meses, a contar da data de publicação da Portaria nº 340/GM/MS, de 4 de março de 2013, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no Sistema de Cadastro de Proposta do Fundo Nacional de Saúde, cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 25, I)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data de publicação da Portaria nº 340/GM/MS, de 4 de março de 2013, para emissão do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade e sua inserção no Sistema de Cadastro de Proposta do Fundo Nacional de Saúde cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 25, II)

III - 90 (noventa) dias após o pagamento da terceira parcela para o início do funcionamento da unidade. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 25, III) (com redação dada pela PRT MS/GM 1903/2013)

Art. 728. O Distrito Federal e os municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 26)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 26, I)

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 26, II)

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 26, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 26, Parágrafo Único)

Art. 729. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros do Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde, do Programa de Requalificação de UBS e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do PAC, pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 27)

Parágrafo Único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 27, Parágrafo Único)

Art. 730. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 727, incisos I e II , o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 28)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, se os mencionados recursos foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde até 31 de dezembro de 2012 para o respectivo fundo de saúde e não executados ou executados total ou parcialmente em objeto diverso ao originalmente pactuado; (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 28, I)

II - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 28, II)

III - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 28, III)

Art. 731. O monitoramento de que trata esta Subseção não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 29)

Art. 732. Com o término da construção da UBS, o município ou o Distrito Federal assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Plano Nacional de Implantação de UBS e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos financeiros referentes ao Programa de Requalificação de UBS. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 30)

Art. 733. Como condição para continuar no Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde e receber eventuais novos recursos financeiros, o município ou Distrito Federal informará, no âmbito do referido Plano e do Componente Construção do Programa de Requalificação das UBS ou quaisquer outros que forem instituídos dos quais esteja participando, o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anterior ao inicio da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 31)

Art. 734. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 729 e 730 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento do Componente Construção do Programa de Requalificação das UBS, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de construção, reforma e ampliação de UBS de que trata, no que couber, o Plano Nacional de Implantação de UBS e o Programa de Requalificação de UBS já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação da respectiva lista pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de construção habilitadas no período de 2009 a 2012. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 32) (com redação dada pela PRT MS/GM 1345/2013)

Subseção III
Disposições Finais
(Origem: PRT MS/GM 340/2013, CAPÍTULO III)

Art. 735. Os recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades de que tratam esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, na parte relativa ao Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 33)

I - 10.301.2015.12L5.0001 - Ação: Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde (UBS); e (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 33, I)

II - 10.301.2015.8581 - Ação: Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Art. 33, II)

Seção IV
Do Componente Ampliação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Art. 736. Esta Seção define o Componente Ampliação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS). (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 1º)

Art. 737. O Programa de Requalificação de UBS tem como objetivo prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações por meio do financiamento das UBS implantadas em território nacional. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 2º)

Subseção I
Das Regras Aplicáveis aos Projetos Habilitados no Componente Ampliação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde a partir de 2013
(Origem: PRT MS/GM 339/2013, CAPÍTULO I)

Art. 738. O Componente Ampliação é definido pela quantidade e tipos de ambiente da UBS, obedecidos os regramentos estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 3º)

Parágrafo Único. Serão financiadas ampliações de UBS implantadas em imóvel próprio do município ou Distrito Federal ou a ele cedido por outro ente federativo, que possua documentação regular e que tenha metragem inferior a 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados) ou, desde que seja ampliada a oferta de serviços, metragem superior a 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados). (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 739. O Ministério da Saúde publicará periodicamente ato normativo específico para definição do total de recursos financeiros destinados ao Componente Ampliação a serem repassados por estado ou Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 4º)

Parágrafo Único. Serão adotados como critérios de prioridade para definição do montante de recursos de que trata o "caput" o percentual de população em situação de extrema pobreza, o Produto Interno Bruto (PIB) "per capita" da respectiva unidade da Federação e a necessidade de intervenções com base nos diagnósticos de infraestrutura disponíveis no Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 740. Para pleitear a habilitação no Componente Ampliação, inicialmente o ente federativo deverá cadastrar sua proposta perante o Ministério da Saúde, por meio do endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br, para fins de cálculo do valor do montante de recursos financeiros correspondentes à ampliação da(s) respectivas unidade(s) básica(s) de saúde e obtenção do formato da pré-proposta, a qual após a finalização será encaminhada pelo ente federativo interessado à respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para validação. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 5º)

§ 1º Na pré-proposta de que trata o "caput", a ser enviada pelos estados e municípios à CIB, deverá ser incluído o Plano de Ampliação de Unidades Básicas de Saúde, composto pelas ações, metas e responsabilidades de cada ente federativo. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Para os fins do disposto no art. 740, § 1º , ao Distrito Federal compete apresentar a pré-proposta ao Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF). (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 5º, § 2º)

Art. 741. Após a validação de que trata o art. 740, as CIB e o CGSES/DF deverão enviar ao Ministério da Saúde, especificamente ao Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), a listagem das propostas contempladas dos entes federados com os respectivos valores pactuados. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 6º)

Art. 742. Ao Ministério da Saúde compete aprovar, total ou parcialmente, a listagem das propostas recebidas e seus respectivos valores, utilizando-se em sua avaliação, para fins de autorização e priorização,

os mesmos critérios destacados no art. 739, contudo relativos apenas aos municípios. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 7º)

Parágrafo Único. O Ministério da Saúde selecionará as propostas recebidas levando em consideração os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 7º, Parágrafo Único)

I - entes federativos ou região dos municípios com elevada proporção de população em extrema pobreza; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 7º, Parágrafo Único, I)

II - desempenho do ente federativo na execução das obras do Programa de Requalificação de UBS. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 7º, Parágrafo Único, II)

Art. 743. Após análise e aprovação da lista de propostas de que trata o art. 742, o Ministério da Saúde publicará ato normativo específico de habilitação do município ou do Distrito Federal para o recebimento do incentivo financeiro previsto no Componente Ampliação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS). (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 8º)

Art. 744. Os valores dos recursos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde para o incentivo à ampliação de cada UBS respeitarão o valor mínimo de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e o valor máximo de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 9º)

§ 1º Caso o custo final da ampliação da UBS seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio município ou Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 9º, § 1º)

§ 2º Caso o custo final da ampliação da UBS seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo município ou Distrito Federal para o acréscimo quantitativo de ações de ampliação dirigidas exclusivamente à mesma UBS contemplada. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 9º, § 2º)

Art. 745. Uma vez publicado o ato normativo de habilitação de que trata o art. 743, o repasse dos recursos financeiros para investimento será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Municipal de Saúde ou ao Fundo de Saúde do Distrito Federal na forma abaixo definida: (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 10)

I - primeira parcela: equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da Portaria específica de habilitação; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 10, I)

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção no Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde (SISMOB): (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 10, II)

a) da respectiva Ordem de Início de Serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU), devidamente ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de ofício; (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 10, II, a)

b) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 10, II, b)

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 10, II, c)

§ 1º O repasse da segunda parcela de que trata o inciso II do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), dos dados inseridos no SISMOB pelo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 10, § 1º)

§ 2º O SISMOB encontra-se disponível para acesso por meio do endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 10, § 2º)

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Reforma, Ampliação e Construção de UBS", cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 10, § 3º)

Art. 746. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento previsto nos termos desta Seção a partir do ano de 2013 ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras: (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 11)

I - 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no SISMOB, cujo acesso encontra-se disponível por meio do endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 11, I)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para conclusão da obra e devida informação no SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 11, II)

Art. 747. O Distrito Federal e os municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 12)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 12, I)

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 12, II)

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 12, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 12, Parágrafo Único)

Art. 748. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros do Programa de Requalificação de UBS e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 13)

Parágrafo Único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 13, Parágrafo Único)

Art. 749. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 746, o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 14)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 14, I)

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 14, II)

Art. 750. O monitoramento de que trata esta Seção não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 15)

Art. 751. Com o término da ampliação da UBS, o município ou o Distrito Federal assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Programa de Requalificação de UBS. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 16) (com redação dada pela PRT MS/GM 725/2014)

Art. 752. Como condição para continuar apto ao financiamento e receber eventuais novos recursos financeiros, o ente federativo beneficiário deverá informar, no âmbito do Componente Ampliação do Programa de Requalificação das UBS ou quaisquer outros que forem instituídos dos quais esteja participando, o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anteriores ao inicio da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 17)

Art. 753. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade, nos termos dos arts. 748 e 749 , poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata o Componente Ampliação, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de ampliação, reforma e construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) da respectiva lista contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de Início de Serviço das propostas de ampliação habilitadas no ano de 2012. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 18) (com redação dada pela PRT MS/GM 1345/2013)

§ 1º Para fins do disposto no art. 753, as obras de ampliação de UBS em curso são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Seção e na Portaria nº 2.394/GM/MS, de 11 de outubro de 2011. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 18, § 1º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1345/2013)

§ 2º Para fins do disposto no art. 753, as obras em curso de ampliação de UBS são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Seção e na Portaria nº 2.394/GM/MS, de 11 de outubro de 2011. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 18, § 2º)

Subseção II

Das Regras Aplicáveis aos Projetos Habilitados no Âmbito do Componente Ampliação do Programa de Requalificação de UBS até 2012

(Origem: PRT MS/GM 339/2013, CAPÍTULO II)

Art. 754. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 no âmbito do Componente Ampliação com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.394/GM/MS, de 2011, seguirão as regras previstas nesta Subseção. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 19)

Art. 755. Os recursos financeiros percebidos no âmbito do Componente Ampliação com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.394/GM/MS, de 2011, serão aplicados conforme quantidade e tipos de ambiente da UBS, obedecidos os regramentos estabelecidos pela ANVISA e pela Política Nacional de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 20)

Parágrafo Único. Os recursos financeiros devem ser aplicados em UBS implantadas em imóvel próprio do município ou Distrito Federal ou a ele cedido por outro ente federativo, que possua documentação regular e que tenha metragem inferior a 153,24 m² (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados) ou, desde que seja ampliada a oferta de serviços, metragem superior a 153,24 m²

(cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados). (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 20, Parágrafo Único)

Art. 756. Os valores dos recursos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde para o incentivo à ampliação de cada UBS respeitarão o valor mínimo de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e o valor máximo de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 21)

§ 1º Caso o custo final da ampliação da UBS seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio município ou Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 21, § 1º)

§ 2º Caso o custo final da ampliação da UBS seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo município ou Distrito Federal para o acréscimo quantitativo de ações de ampliação dirigidas exclusivamente à mesma UBS contemplada. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 21, § 2º)

Art. 757. O repasse dos recursos financeiros será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo fundo municipal de saúde ou ao Fundo de Saúde do Distrito Federal na forma abaixo definida: (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 22)

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da portaria específica de habilitação; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 22, I)

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção da respectiva Ordem de Início de Serviço no SISMOB, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, devidamente ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de ofício e posterior aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 22, II)

§ 1º Para recebimento da segunda parcela de que trata o inciso II do "caput", o ente federativo beneficiário também deverá inserir as fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra no SISMOB, além de outras informações requeridas por meio desse sistema. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 22, § 1º)

§ 2º As fotos a serem inseridas no SISMOB de que trata o § 1º deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Reforma, Ampliação e Construção de UBS", cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 22, § 2º)

Art. 758. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 com financiamento previsto nos termos da Portaria nº 2.394/GM/MS, de 2011, ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras: (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 23)

I - 6 (seis) meses, a contar da data de publicação da Portaria nº 339/GM/MS, de 04 de março de 2013, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no SISMOB; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 23, I)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data de publicação da Portaria nº 339/GM/MS, de 04 de março de 2013, para conclusão da obra e devida informação no SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 23, II)

Art. 759. O Distrito Federal e os municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 24)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 24, I)

II - informações relativas à execução física da obra; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 24, II)

III - informações relativas à conclusão da obra. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 24, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 24, Parágrafo Único)

Art. 760. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros do Programa de Requalificação de UBS e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do PAC, pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 25)

Parágrafo Único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 25, Parágrafo Único)

Art. 761. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 758, o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 26)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, se os mencionados recursos foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde até 31 de dezembro de 2012 para o respectivo fundo de saúde e não executados ou executados total ou parcialmente em objeto diverso ao originalmente pactuado; (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 26, I)

II - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 26, II)

III - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 26, III)

Art. 762. O monitoramento de que trata esta Seção não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 27)

Art. 763. Com o término da ampliação da UBS, o município ou o Distrito Federal assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Programa de Requalificação de UBS. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 28) (com redação dada pela PRT MS/GM 725/2014)

Art. 764. Como condição para continuar apto ao financiamento e receber eventuais novos recursos financeiros, o ente federativo beneficiário deverá informar, no âmbito do Componente Ampliação do Programa de Requalificação das UBS ou quaisquer outros que forem instituídos dos quais esteja participando, o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anteriores ao inicio da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 29)

Art. 765. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 760 e 761 poderá participar do processo de seleção de novas propostas para obter financiamento de que trata o Componente Ampliação, porém, para estar apto à habilitação, deverá estar com todas as obras de ampliação, reforma e construção de UBS já contempladas com recursos federais em curso, monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB até o mês anterior à publicação pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) da respectiva lista contendo as propostas habilitadas, inclusive com inserção da Ordem de

Início de Serviço das propostas de ampliação habilitadas no ano de 2012. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 30) (com redação dada pela PRT MS/GM 1345/2013)

§ 1º Para fins do disposto no art. 765, as obras de ampliação de UBS em curso são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Seção e na Portaria nº 2.394/GM/MS, de 11 de outubro de 2011. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 30, § 1º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1345/2013)

§ 2º Para fins do disposto no art. 765, as obras em curso de ampliação de UBS são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Seção e na Portaria nº 2.394/GM/MS, de 11 de outubro de 2011. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 30, § 2º)

Subseção III
Disposições Finais
(Origem: PRT MS/GM 339/2013, CAPÍTULO III)

Art. 766. As UBS ampliadas no âmbito deste Componente obrigatoriamente serão identificadas de acordo com os padrões visuais constantes do Título IX da Portaria de Consolidação nº 1, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS. (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 31)

Art. 767. Os recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades de que tratam esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, na parte relativa ao Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 32)

I - 10.301.2015.12L5.0001 - Ação: Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde - UBS; e (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 32, I)

II - 10.301.2015.8581 - Ação: Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde (Origem: PRT MS/GM 339/2013, Art. 32, II)

CAPÍTULO III
Da Construção, Ampliação e Aquisição de Material Permanente para as Centrais de Rede de Frio

Seção I
Das Disposições Gerais
(Origem: PRT MS/GM 1429/2014, CAPÍTULO I)

Art. 768. Este Capítulo estabelece procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros de investimento, pelo Ministério da Saúde, destinado ao fomento e ao aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio, no âmbito dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 1º)

Art. 769. Os recursos financeiros de que trata este Capítulo se destinam à construção, ampliação e à aquisição de material permanente para as Centrais de Rede de Frio e à aquisição de unidade móvel para o transporte de imunobiológicos no âmbito da Rede de Frio. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 2º)

Art. 770. Para fins do disposto neste Capítulo, consideram-se as seguintes definições: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º)

I - Rede de Frio: sistema dotado de estrutura física e técnico-administrativa, orientado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), por meio de normatização (coordenação), planejamento, avaliação e financiamento, visando à manutenção adequada da Cadeia de Frio; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, I)

II - Cadeia de Frio: processo logístico da Rede de Frio para conservação dos imunobiológicos, incluindo-se as etapas de recebimento, armazenamento, distribuição e transporte, de forma oportuna e eficiente, para assegurar a preservação de suas características originais; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, II)

III - Central de Rede de Frio (CRF): unidade componente da Rede de Frio, composta por estrutura física, equipamentos, profissionais, metodologia e processos apropriados ao funcionamento da Cadeia de Frio, com atuação em âmbito estadual, distrital, regional e municipal, conforme as seguintes definições: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, III)

a) Central de Rede de Frio Estadual (CRF Estadual): unidade componente da Rede de Frio, localizada nos estados, geralmente situada nas capitais, que atende às suas Centrais de Rede de Frio Regionais ou às Centrais de Rede de Frio Municipais, a depender da conformação estrutural da Rede de Frio em âmbito estadual; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, III, a)

b) Central de Rede de Frio Regional (CRF Regional): unidade componente da Rede de Frio, subordinada à CRF Estadual, situada em município estratégico que atende a um agrupamento de municípios, instituída e delimitada pela direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) em articulação com as direções municipais do SUS correspondentes, visando favorecer à cadeia de frio; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, III, b)

c) Central de Rede de Frio Municipal (CRF Municipal): unidade componente da Rede de Frio, localizada no âmbito do município e que atende o próprio município. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, III, c)

IV - Central de Rede de Frio Nova (CRF Nova): unidade componente da Rede de Frio a ser construída com os recursos financeiros de investimento de que trata este Capítulo; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, IV)

V - Central de Rede de Frio Ampliada (CRF Ampliada): unidade componente da Rede de Frio já existente a ser ampliada, com acréscimo de área, com os recursos financeiros de investimento de que trata este Capítulo; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, V)

VI - Central de Rede de Frio Estruturada (CRF Estruturada): unidade componente da Rede de Frio estruturada em conformidade com as orientações previstas no Manual de Rede de Frio, sem pendências relativas à construção e/ou ampliação, para a qual o ente federativo interessado poderá pleitear exclusivamente recursos financeiros para aquisição de material permanente e unidade móvel; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, VI)

VII - unidade móvel: veículo destinado ao transporte, utilizado na Rede de Frio, tais como furgão, pick-up climatizada, caminhão baú refrigerado, veículos aquáticos e empilhadeira; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, VII)

VIII - gestor: Chefe do Poder Executivo estadual, do Distrito Federal ou municipal; Secretário de Saúde estadual, do Distrito Federal ou municipal. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 3º, VIII)

Seção II
Dos Recursos Financeiros de Investimento
(Origem: PRT MS/GM 1429/2014, CAPÍTULO II)

Art. 771. A elegibilidade do ente federativo para pleitear o recebimento dos recursos financeiros de investimento, de que trata este Capítulo, será avaliada com base nos seguintes critérios de gradação, respectivamente: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 4º)

I - necessidade de investimentos nas CRF estaduais, nas CRF regionais e na CRF do Distrito Federal; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 4º, I)

II - necessidade de investimentos nas CRF municipais localizadas nas 26 (vinte seis) capitais e no Distrito Federal; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 4º, II)

III - necessidade de investimentos em CRF municipal distinta das indicadas no inciso II do "caput" e que seja considerada de interesse estratégico, aprovadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com o objetivo de promover a qualidade, a oferta e a eficiência no transporte dos imunobiológicos e dos insumos. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 4º, III)

Art. 772. A definição dos entes federativos que serão contemplados com os recursos financeiros de que trata este Capítulo está condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde e aos seguintes critérios de prioridade: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 5º)

I - necessidade de adequação da CRF para armazenamento dos imunobiológicos do PNI; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 5º, I)

II - necessidade de expansão da capacidade de armazenamento da CRF; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 5º, II)

III - necessidade de manutenção da qualidade dos produtos de imunizações transportados na Rede. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 5º, III)

Art. 773. Para pleitear habilitação ao recebimento dos recursos financeiros de que trata este Capítulo, os gestores dos entes federativos interessados deverão submeter as respectivas propostas, devidamente homologadas pela CIB, à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), obedecendo aos critérios definidos nos arts. 771 e 772 e àqueles fixados para cada espécie de investimento, nos termos deste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 6º)

Parágrafo Único. As propostas serão submetidas à SVS/MS, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de publicação da Portaria nº 1429/GM/MS, de 03 de julho de 2014, obedecendo-se aos seguintes formatos padrões: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 6º, Parágrafo Único)

I - proposta de projeto de investimento em construção e ampliação - Sistema de Monitoramento de Obras: http://dabgerenciador.homologacao.saude.gov.br/sistemas/sismob/; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 6º, Parágrafo Único, I)

II - proposta de projeto de investimento em aquisição de material permanente e unidade móvel - Sistema de Cadastro de Proposta Fundo a Fundo: http://aplicacao.saude.gov.br/proposta/loginEntidade.jsf. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 6º, Parágrafo Único, II)

Art. 774. A relação dos entes federativos habilitados ao recebimento dos recursos financeiros de que trata este Capítulo será divulgada por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, publicado no prazo de até 60 (sessenta) dias, contado do último dia do prazo para apresentação das propostas. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 7º)

Subseção I
Da Construção e Ampliação de CRF Nova e CRF Ampliada
(Origem: PRT MS/GM 1429/2014, CAPÍTULO II, Seção I)

Art. 775. Os recursos financeiros para construção e ampliação de CRF serão definidos com base nos seguintes portes de CRF: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 8º)

I - Porte I: estrutura simplificada que possui área de armazenamento de imunobiológicos com sala de equipamentos de refrigeração composta por câmara(s) refrigerada(s); (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 8º, I)

II - Porte II: estruturada com área de armazenamento de imunobiológicos composta por câmara(s) frigorífica(s) de até 50m3; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 8º, II)

III - Porte III: estruturada com área de armazenamento de imunobiológicos composta por câmara(s) frigorífica(s) com capacidade igual ou superior a 50m3. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 8º, III)

Parágrafo Único. Os portes de CRF definidos nos incisos I, II e III do "caput" observarão as orientações definidas no Informe Técnico que versa sobre procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros para o fomento e o aprimoramento das Centrais de Rede de Frio, constante no endereço eletrônico

http://pni.data sus.gov.br/Download/informetecnico.pdf. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 8º, Parágrafo Único)

Art. 776. Para a habilitação prevista no art. 774, o ente federativo interessado que pleitear recursos financeiros para CRF Nova e/ou CRF Ampliada também deverá encaminhar proposta que atenda aos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 9º)

I - compromisso do respectivo gestor de prover a CRF com equipe técnica de gestão na unidade, pessoal técnico e de apoio administrativo, capacitados e em quantidade suficiente para o adequado funcionamento da unidade; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 9º, I)

II - cópia integral do projeto arquitetônico da CRF, contendo memorial descritivo e cronograma físico-financeiro e demonstração do atendimento às regras definidas no Informe Técnico que versa sobre procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros para fomento e aprimoramento das Centrais de Rede de Frio, disponível no endereço eletrônico: http://pni.datasus.gov.br/Download/informetecnico.pdf; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 9º, II)

III - o detalhamento técnico das propostas, conforme gradação prevista no art. 775; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 9º, III)

IV - declaração do gestor que ateste possuir a documentação comprobatória da ocupação pacífica e regular do terreno, bem como o exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade, à posse e ao uso do imóvel onde será implantada ou ampliada a CRF; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 9º, IV)

V - atender as exigências requeridas pelo Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde (SISMOB). (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 9º, V)

Art. 777. O valor dos recursos financeiros destinados a CRF Nova observará os portes definidos no art. 775 e a seguinte gradação: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 10)

I - Porte I: até R$ 1.100.000,00 (um milhão e cem mil reais); (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 10, I)

II - Porte II: até R$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 10, II)

III - Porte III: até R$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais). (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 10, III)

Art. 778. O valor dos recursos financeiros destinados a CRF Ampliada observará os portes definidos no art. 775 e a seguinte gradação: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 11)

I - Porte I: até R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais); (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 11, I)

II - Porte II: até R$ 600.000,00 (seiscentos mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 11, II)

III - Porte III: até R$ 900.000,00 (novecentos mil reais). (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 11, III)

Art. 779. Após o ato específico de habilitação de que trata o art. 774, o valor dos recursos financeiros para CRF Nova será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiário em 3 (três) parcelas, na forma definida a seguir: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12)

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, será repassada após a publicação da portaria específica de habilitação; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, I)

II - segunda parcela, equivalente a 70% (setenta por cento) do valor total aprovado, será repassada após autorização da SVS/MS, mediante inserção no SISMOB das seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, II)

a) ordem de início do serviço, assinada pelo gestor local e por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU); (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, II, a)

b) das fotos correspondentes ao terreno e à evolução da obra; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, II, b)

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, II, c)

III - terceira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, será repassada após nova autorização da SVS/MS, após a conclusão da edificação da central e a inserção no SISMOB de: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, III)

a) documento comprobatório da conclusão da edificação da unidade, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU e pelo gestor responsável; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, III, a)

b) das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, III, b)

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, III, c)

§ 1º O repasse das parcelas de que tratam os incisos I, II e III do "caput" apenas ocorrerá após aprovação da SVS/MS, mediante comprovação documental requerida e inserção dos dados no SISMOB pelo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, § 1º)

§ 2º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para fotografar as obras de Construção e Ampliação da CRF", cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico: http://dabgerenciador.homologacao.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 12, § 2º)

Art. 780. Após o ato específico de habilitação de que trata o art. 774, o valor dos recursos financeiros para CRF Ampliada será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiário em 2 (duas) parcelas, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 13)

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, será repassada após a publicação da portaria específica de habilitação; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 13, I)

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, será repassada após autorização da SVS/MS, mediante inserção no SISMOB das seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 13, II)

a) ordem de início do serviço, assinada pelo gestor local e por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU); (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 13, II, a)

b) das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 13, II, b)

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 13, II, c)

§ 1º Após a conclusão da ampliação, deverá ser apresentado documento comprobatório da conclusão da ampliação da CRF, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU e pelo gestor responsável; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 13, § 1º)

§ 2º O repasse da segunda parcela de que trata o inciso II do "caput" apenas ocorrerá após aprovação da SVS/MS, mediante comprovação documental requerida e inserção dos dados no SISMOB pelo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 13, § 2º)

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para fotografar as obras de Construção e Ampliação da CRF", cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico: http://dabgerenciador.homologacao.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 13, § 3º)

Subseção II

Dos Prazos para Conclusão da Obra e Início do Funcionamento da CRF Nova e da CRF Ampliada
(Origem: PRT MS/GM 1429/2014, CAPÍTULO II, Seção II)

Dos Prazos para Conclusão da Obra e Início do Funcionamento da CRF Nova e da CRF Ampliada (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, CAPÍTULO II, Seção II)

Art. 781. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento para construção e ampliação de CRF ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e início do efetivo funcionamento da unidade: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14)

I - no caso de CRF Nova: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14, I)

a) 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14, I, a)

b) 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14, I, b)

c) 90 (noventa) dias, a contar da data do pagamento dos recursos relativos à terceira parcela do incentivo financeiro, para início do funcionamento da unidade. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14, I, c)

II - no caso de CRF Ampliada: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14, II)

a) 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14, II, a)

b) 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14, II, b)

c) 90 (noventa) dias, após a conclusão da obra, para início do funcionamento da unidade. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14, II, c)

§ 1º Os documentos exigidos nos termos dos incisos I e II do "caput" são aqueles previstos na Subseção I da Seção II do Capítulo III do Título VII e para a qual foi habilitado o ente federativo para recebimento e aplicação do incentivo financeiro. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14, § 1º)

§ 2º O cumprimento dos prazos de que tratam os incisos I e II do "caput" independe da necessidade de recebimento de eventuais outras parcelas referentes ao incentivo financeiro em execução. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 14, § 2º)

Art. 782. Os estados, o Distrito Federal e os municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 15)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 15, I)

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 15, II)

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 15, III)

Parágrafo Único. Ainda que não haja modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 15, Parágrafo Único)

Art. 783. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo ente federativo beneficiário pelo menos uma vez durante o período de 60 (sessenta) dias consecutivos, a SVS/MS providenciará a suspensão do repasse dos recursos financeiros de ampliação e construção de CRF. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 16)

Parágrafo Único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 16, Parágrafo Único)

Art. 784. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 781, a SVS/MS notificará o gestor de saúde, para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 17)

§ 1º A SVS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 17, § 1º)

I - aceitação da justificativa; ou (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 17, § 1º, I)

II - não aceitação da justificativa. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 17, § 1º, II)

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido o prazo de 30 (trinta) dias, improrrogável, para que o gestor de saúde efetive a medida considerada em situação irregular por descumprimento de prazo para sua execução. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 17, § 2º)

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SVS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 17, § 3º)

Subseção III

Da Aquisição de Material Permanente e de Unidade Móvel para o Transporte de Imunobiológicos
(Origem: PRT MS/GM 1429/2014, CAPÍTULO II, Seção III)

Art. 785. O valor dos recursos financeiros destinados à aquisição de material permanente para CRF observará a seguinte gradação: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 18)

I - CRF com câmara frigorífica: até R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 18, I)

II - CRF sem câmara frigorífica: até R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais). (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 18, II)

Art. 786. O valor dos recursos financeiros destinados à aquisição de unidade móvel a ser utilizado na Rede de Frio observará a seguinte gradação: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 19)

I - transporte aquático: até R$ 40.000,00 (quarenta mil reais) por unidade; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 19, I)

II - furgão: até R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) por unidade; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 19, II)

III - pick-up: até R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) por unidade; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 19, III)

IV - caminhão baú refrigerado: até R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) por unidade; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 19, IV)

V - empilhadeira: até R$ 100.000,00 (cem mil reais) por unidade. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 19, V)

Art. 787. A submissão das propostas de projetos para aquisição de material permanente e unidade móvel, de que tratam os arts. 786 e 787 , observará: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 20)

I - as orientações definidas no Informe Técnico que versa sobre procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros para fomento e aprimoramento das Centrais de Rede de Frio, disponível no endereço eletrônico http://pni.datasus.gov.br/Download/informetecnico.pdf; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 20, I)

II - a lista de equipamentos e materiais permanentes financiáveis pelo Ministério da Saúde, descrita na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM); (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 20, II)

III - as informações relativas aos equipamentos e materiais permanentes cadastrados na RENEM, disponíveis para consulta no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais (SIGEM) no endereço eletrônico: http://fns.saude.gov.br/visao/pesquisarEquipamentos.jsf; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 20, III)

IV - as exigências requeridas pelo Sistema de Cadastro de Propostas Fundo a Fundo. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 20, IV)

Art. 788. Para a habilitação prevista no art. 774, o ente federativo interessado que pleitear recursos financeiros destinados à aquisição de material permanente ou unidade móvel deverá encaminhar proposta que atenda aos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 21)

I - no caso de aquisição de material permanente: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 21, I)

a) declaração de efetivo funcionamento da CRF estruturada conforme modelo no Anexo LXXV ; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 21, I, a)

b) laudo técnico, assinado por profissional devidamente habilitado pelo CREA, que ateste a existência de Grupo Gerador em pleno funcionamento ou dimensionamento do Grupo Gerador com capacidade para suportar os equipamentos existentes e/ou pleiteados; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 21, I, b)

c) declaração de execução dos recursos repassados para fomento e aprimoramento da Rede de Frio em exercícios anteriores, conforme modelo constante no Anexo LXXVI . (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 21, I, c)

II - no caso de aquisição de unidade móvel: (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 21, II)

a) declaração de efetivo funcionamento da CRF estruturada conforme modelo constante no Anexo LXXV ; (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 21, II, a)

b) documento com informações relativas à distribuição periódica dos imunobiológicos armazenados da CRF estruturada ou planejamento da CRF nova, incluindo a frequência de distribuição, a quantidade mensal de doses por central atendida do mês de maior demanda do ano anterior à submissão do projeto, a identificação da (s) central (s) atendida (s)/beneficiada e a distância da origem ao destino, conforme modelo constante no Anexo LXXVII ; e (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 21, II, b)

c) declaração de execução dos recursos repassados para fomento e aprimoramento da Rede de Frio nos exercícios de 2012 e 2013, conforme modelo constante no Anexo LXXVI . (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 21, II, c)

Art. 789. O valor dos recursos financeiros para aquisição de material permanente e unidade móvel será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiário em parcela única. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 22)

Art. 790. Será de responsabilidade dos estados, do Distrito Federal e dos municípios a manutenção dos equipamentos permanentes e unidade móvel adquiridos para a garantia do pleno funcionamento da CRF. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 23)

Seção III
Da Avaliação e do Monitoramento
(Origem: PRT MS/GM 1429/2014, CAPÍTULO III)

Art. 791. Os recursos financeiros transferidos serão movimentados sob fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de controle interno do Poder Executivo e pelo Tribunal de Contas da União conforme disposto no art. 3º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 24)

Art. 792. O monitoramento de que trata este Capítulo não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 25)

Art. 793. O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), com fundamento nos relatórios de gestão, acompanhará a conformidade da aplicação dos recursos transferidos nos termos do disposto no art. 5º do Decreto nº 1.232, de 1994. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 26)

Art. 794. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos da Portaria de Consolidação nº 6. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 27)

Art. 795. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 28)

Art. 796. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 29)

Seção IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS
(Origem: PRT MS/GM 1429/2014, CAPÍTULO IV)

Art. 797. Caso o custo final da construção, ampliação, aquisição de material permanente e/ou unidade móvel seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante correrá por conta dos entes federativos beneficiários e, em caso de financiamento conjunto entre estado e município, deverá ser pactuado na CIB. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 30)

Art. 798. Para os fins do disposto neste Capítulo, ao Distrito Federal competem os direitos e obrigações reservados aos estados e aos municípios. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 31)

Art. 799. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata este Capítulo são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.305.2015.20YE.0001 - Imunobiológicos para Prevenção e Controle de Doenças (PO 0002). (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 32)

Art. 800. A SVS/MS disponibilizará manual instrutivo "Manual de Rede de Frio do ProgramaNacional de Imunizações" com orientações técnicas sobre o disposto neste Capítulo, cujo conteúdo encontra-se disponível no endereço eletrônico http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rede_frio4ed.pdf. (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Art. 33)

CAPÍTULO IV
DAS REGRAS E OS CRITÉRIOS REFERENTES AOS INCENTIVOS FINANCEIROS DE INVESTIMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE POLOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

Art. 801. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para a construção de polos do Programa Academia da Saúde, nos termos do art. 19 da Portaria de Consolidação nº 5, nos seguintes valores: (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 7º)

I - Modalidade Básica: R$ 80.000,00 (oitenta mil reais); (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 7º, I)

II - Modalidade Intermediária: R$ 100.000,00 (cem mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 7º, II)

III - Modalidade Ampliada: R$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 7º, III)

Art. 802. Para pleitear a habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de investimento para a construção de polos do Programa Academia da Saúde, o município ou Distrito Federal cadastrará a proposta para construção de polo por meio do Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), com acesso disponível no endereço eletrônico http://dab2.saude.gov.br/sistemas/sismob/, onde incluirá os documentos e as informações requeridas no ato do cadastramento. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 8º)

Art. 803. Após a análise e em caso de aprovação da proposta, o Ministro de Estado da Saúde editará ato específico de habilitação do ente federativo contemplado para o recebimento do incentivo financeiro de investimento para a construção de polos do Programa Academia da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 9º)

Art. 804. Uma vez publicado o ato específico de habilitação de que trata o art. 803, o repasse do incentivo financeiro de investimento para a construção de polos do Programa Academia da Saúde será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo habilitado, nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10)

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, a ser repassado após a publicação da portaria específica de habilitação de que trata o art. 803; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, I)

II - segunda parcela, equivalente a 60% (sessenta por cento) do valor total aprovado, a ser repassada mediante a inserção no SISMOB: (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, II)

a) da respectiva Ordem de Início de Serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU) e pelo gestor local; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, II, a)

b) do ofício encaminhado à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou ao Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF) com informações sobre o início da obra do polo; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, II, b)

c) das fotos e dos percentuais de obra correspondentes à etapa de execução da obra; e (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, II, c)

d) das demais informações requeridas pelo SISMOB; e (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, II, d)

III - terceira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após conclusão da edificação e mediante a inserção no SISMOB: (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, III)

a) do respectivo atestado de conclusão da obra, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU e pelo gestor local; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, III, a)

b) do ofício encaminhado à CIB ou ao CGSES/DF com informação sobre a conclusão da obra; (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, III, b)

c) das fotos e dos percentuais de obra correspondentes às etapas de execução e de conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, III, c)

d) das demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, III, d)

§ 1º O repasse da segunda e terceira parcelas de que tratam os incisos II e III do "caput", respectivamente, apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), dos dados inseridos no SISMOB pelo ente federativo habilitado. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, § 1º)

§ 2º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Reforma, Ampliação e Construção de UBS", cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 10, § 2º)

Art. 805. Os entes federativos contemplados com o incentivo financeiro de investimento para a construção de polos do Programa Academia da Saúde ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão da construção do polo do Programa Academia da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 11)

I - 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro; e (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 11, I)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para emissão do Atestado de Conclusão da Edificação do polo do Programa Academia da Saúde e sua inserção no SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 11, II)

§ 1º Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no "caput", a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) notificará o gestor de saúde para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 11, § 1º)

§ 2º A SAS/MS terá 60 (sessenta) dias para analisar a justificativa apresentada pelo gestor e dar ciência ao interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de: (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 11, § 2º)

I - aceitação da justificativa; ou (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 11, § 2º, I)

II - não aceitação da justificativa. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 11, § 2º, II)

§ 3º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 30 (trinta) dias improrrogáveis para que o gestor de saúde regularize a execução da obra e o funcionamento do Programa Academia da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 11, § 3º)

§ 4º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do Programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 11, § 4º)

Art. 806. A contar da data do pagamento da terceira parcela do incentivo financeiro de investimento para a construção de polos do Programa Academia da Saúde, o ente federativo terá 90 (noventa) dias para solicitar o incentivo financeiro de custeio dos polos do Programa Academia da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1707/2016, Art. 12)

TÍTULO VIII
DO FINANCIAMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO

CAPÍTULO I
DO FINANCIAMENTO DA REDE CEGONHA

Seção I
Das Disposições Gerais

Art. 807. A Rede Cegonha será financiada com recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, cabendo à União, por meio do Ministério da Saúde, o aporte dos seguintes recursos, conforme memória de cálculo no Anexo LVIII : (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10)

I - Financiamento do componente Pré-Natal: (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, I)

a) 100% (cem por cento) de custeio dos novos exames do pré-natal (Anexo 2 do Anexo II da Portaria de Consolidação nº 3) a ser repassado em duas parcelas fundo a fundo, sendo a primeira parcela calculada de acordo com a estimativa de gestantes e repassada mediante apresentação do Plano de Ação Regional acordado no CGR. A segunda parcela, repassada seis meses após a primeira, será calculada de acordo com o número de gestantes cadastradas e com os resultados dos exames verificados em tempo oportuno. A partir deste momento, os repasses serão mensais proporcionalmente ao número de gestantes acompanhadas. O sistema de informação que possibilitará o acompanhamento da gestante será o SISPRENATAL; (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, I, a)

b) 100% (cem por cento) do fornecimento de kits para as UBS (Anexo 3 do Anexo II da Portaria de Consolidação nº 3), kits para as gestantes (Anexo 4 do Anexo II da Portaria de Consolidação nº 3) e kits para parteiras tradicionais (Anexo 5 do Anexo II da Portaria de Consolidação nº 3); 100% das usuárias do SUS com ajuda de custo para apoio ao deslocamento da gestante para o pré-natal e 100% das usuárias do SUS com ajuda de custo para apoio ao deslocamento da gestante para o local de ocorrência do parto, de acordo com a regulamentação que será publicada em portaria específica. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, I, b)

II - Financiamento do componente Parto e Nascimento: (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, II)

a) recursos para a construção, ampliação e reforma de Centros de Parto Normal, Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, e recursos para reformas voltadas para a adequação da ambiência em serviços que realizam partos, de acordo com os parâmetros estabelecidos na RDC nº 36 da ANVISA, devendo estes recursos ser repassados de acordo com as normas do Sistema de Contratos e Convênios/SICONV/MS e do Sistema de Gestão Financeira e de Convênios/GESCON/MS. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, II, a)

b) recursos para a compra de equipamentos e materiais para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, Centros de Parto Normal, e ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto, devendo estes recursos serem repassados fundo a fundo. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, II, b)

c) 100% (cem por cento) do custeio para Centros de Parto Normal, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, II, c)

d) 100% (cem por cento) do custeio para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, II, d)

e) 100% (cem por cento) de custeio do Leito Canguru, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, II, e)

f) 80% (oitenta por cento) de custeio para ampliação e qualificação dos leitos (UTI adulto e neonatal, e UCI neonatal), mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos ser repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, II, f)

g) 80% (oitenta por cento) de custeio para ampliação e qualificação dos leitos para Gestantes de Alto Risco/GAR, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos ser repassados aos serviços na forma de incentivo , de acordo com o cumprimento de metas. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, II, g)

§ 1º Será publicada portaria específica com a regulamentação para construção, ampliação e reforma de Centros de Parto Normal e Casas de Gestante, Bebê e Puérpera; (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 1º)

§ 2º As propostas de investimento deverão estar em concordância com os planos de ação de implementação da Rede Cegonha; (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 2º)

§ 3º Os recursos financeiros previstos para construção, ampliação e reforma serão repassados, de forma regular e automática, em 3 (três) parcelas, sendo a primeira equivalente a 10% do valor total aprovado, após a habilitação do projeto; a segunda parcela, equivalente a 65% do valor total aprovado: mediante apresentação da respectiva ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA), ratificada pelo gestor local, encaminhada, para conhecimento, à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e autorizada pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS); e a terceira parcela, equivalente a 25% do valor total aprovado: após a conclusão da edificação da unidade, e a apresentação do respectivo atestado, assinado por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA), ratificado pelo gestor local, encaminhado, para conhecimento, à CIB, e autorizado pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 3º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1516/2013)

§ 4º Os investimentos para a aquisição de equipamentos e materiais serão repassados após a conclusão da obra. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 4º)

§ 5º O financiamento previsto para o custeio dos leitos constantes no inciso II alínea g, deverá ser complementado no valor de 20% pelo estado e município, de acordo com a pactuação regional. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 5º)

§ 6º O número de leitos a ser financiado com os valores que constam no Anexo LVIII será calculado de acordo com parâmetros de necessidade por tipologia. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 6º)

§ 7º Os investimentos previstos no inciso II serão definidos na Fase 2 de operacionalização da Rede Cegonha, com envio, para conhecimento, do respectivo CGR, CIB e CGSES/DF. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 7º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1516/2013)

§ 8º O financiamento dos componentes, Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança e Sistema Logístico: Transporte e Regulação já constam na programação dos recursos existentes nos três níveis de gestão do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 8º)

§ 9º Todos os recursos de custeio terão variação em seus valores globais de acordo com os resultados da avaliação periódica estabelecida na Fase 4 de operacionalização da Rede Cegonha. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 9º)

§ 10. Após a qualificação do Componente Pré-Natal, descrito no art. 8º, IV do Anexo II da Portaria de Consolidação nº 3, o município fará jus ao incentivo de R$ 10,00 (dez reais) por gestante captada de acordo com o SISPRENATAL, em repasses mensais fundo a fundo; (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 10)

§ 11. Após a certificação da Rede Cegonha o município fará jus ao incentivo anual de R$ 10,00 (dez reais) por gestantes captadas no ano de acordo com SISPRENATAL, mediante repasse fundo a fundo. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 11)

§ 12. Em caso da não aplicação dos recursos ou do descumprimento, por parte do beneficiário, dos compromissos de qualificação assumidos, os recursos de obras, reformas e equipamentos deverão ser imediatamente devolvidos ao Fundo Nacional de Saúde, acrescidos da correção prevista em lei, cuja determinação decorrerá das fiscalizações promovidas pelos órgãos de controle interno, compreendendo os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), em cada nível de gestão, e por órgãos de controle externo. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 10, § 12) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 2351/2011)

Art. 808. Os recursos de financiamento da Rede Cegonha serão incorporados ao Limite Financeiro Global dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, conforme pactuação formalizada nos planos de ação regional e municipais. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 11)

Art. 809. Determinar que os recursos orçamentários referentes à Rede Cegonha corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável e 10.301.2015.219A - Promoção Da Atenção Básica Em Saúde (PO 0001). (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 13)

Seção II

Do Apoio às Gestantes nos Deslocamentos para as Consultas de Pré-Natal e para o Local em que Será Realizado o Parto

Art. 810. Fica instituído benefício financeiro de até R$ 50,00 (cinquenta reais) no âmbito da Rede Cegonha para apoio às gestantes nos deslocamentos para as consultas de pré-natal e para o local em que será realizado o parto. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 1º)

Parágrafo Único. Farão jus ao benefício as gestantes cadastradas no Sistema Nacional de Cadastro, Vigilância e Acompanhamento da Gestante e Puérpera para prevenção da Mortalidade Materna, nos termos desta Seção e da regulamentação aplicável ao referido sistema. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 1º, Parágrafo Único)

Art. 811. A concessão do benefício de que trata o art. 810 dependerá de requerimento da gestante, mediante o preenchimento de formulário-padrão a ser instituído pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 2º)

Parágrafo Único. O formulário-padrão estará disponível para a gestante em qualquer unidade de saúde capacitada ao atendimento de gestantes para pré-natal nos Municípios que fazem parte da Rede Cegonha, instituída pela Portaria nº 1.459/GM/MS, de 2011. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 812. O benefício de que trata o art. 810 será pago em até 2 (duas) parcelas, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 3º)

I - a gestante que requerer o benefício e iniciar o pré-natal até a 16ª semana de gestação, com a realização de pelo menos uma consulta, receberá o incentivo da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 3º, I)

a) R$ 25,00 (vinte e cinco reais) no mês seguinte à formulação do requerimento, para apoio no deslocamento para realização do pré-natal; (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 3º, I, a)

b) R$ 25,00 (vinte e cinco reais) na 30ª semana de gestação, para apoio no deslocamento para a realização do parto; e (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 3º, I, b)

II - a gestante que iniciar o pré-natal após a 16ª semana de gestação, com a realização de pelo menos uma consulta, receberá apenas uma parcela de R$ 25,00 (vinte e cinco reais) no mês subsequente ao da formulação do requerimento. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 3º, II)

Parágrafo Único. O benefício de que trata o art. 810 será pago uma única vez em cada gestação, conforme requisitos estabelecidos no caput. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 813. Os requerimentos formulados pelas gestantes serão consolidados mensalmente pelos Municípios e repassados ao Ministério da Saúde até o 5º dia útil do mês seguinte, por intermédio da transferência de informações pelo sistema informatizado de cadastramento e acompanhamento das gestantes. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 4º)

§ 1º Os Municípios interessados na instituição do benefício de que trata esta Portaria deverão aderir ao programa Rede Cegonha, instituído pela Portaria nº 1.459/GM/MS, de 2011, e implantar o Sistema Nacional de Cadastro, Vigilância e Acompanhamento da Gestante e Puérpera para Prevenção da Mortalidade Materna em todas as unidades de saúde que realizam pré-natal, observado o regulamento do Ministério da Saúde sobre o tema. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 4º, § 1º)

§ 2º O Ministério da Saúde divulgará em seu endereço eletrônico, www.saude.gov.br, as orientações necessárias para a transferência de informações prevista no caput. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 4º, § 2º)

Art. 814. O benefício de que trata o art. 810 será pago diretamente às beneficiárias ou a seus responsáveis legais pela Caixa Econômica Federal, por meio de cartão magnético, crédito em conta bancária ou qualquer outro meio que venha a ser disponibilizado. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 5º)

§ 1º O Ministério da Saúde encaminhará a relação das gestantes beneficiadas à Caixa Econômica Federal até o 10º dia útil de cada mês, com todos os dados necessários à efetivação do pagamento. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Recebida a relação prevista no § 1º, a Caixa Econômica Federal efetuará o pagamento às beneficiárias no prazo estabelecido no instrumento firmado com o Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 5º, § 2º)

§ 3º No caso de beneficiárias que também estejam integradas ao Bolsa Família, o pagamento do benefício de que trata o art. 810 ocorrerá de forma integrada àquele programa. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 5º, § 3º)

§ 4º O benefício de que trata o art. 810 poderá ser pago após o período de gestação em situações excepcionais decorrentes de problemas nos sistemas de informação ou de problemas relativos ao endereço das beneficiárias, desde que tenham sido regularmente observados os arts. 811 e 812 . (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 5º, § 4º)

Art. 815. O Ministério da Saúde publicará relação anual contendo os benefícios concedidos naquele período. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 6º)

§ 1º A relação de que trata o caput será discriminada por Município, com informação do número de cada benefício pago e da respectiva ordem de pagamento. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 6º, § 1º)

§ 2º Não serão divulgados dados pessoais das gestantes beneficiadas. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 6º, § 2º)

§ 3º O benefício concedido somente será incluído na listagem de que trata o caput após o desfecho da gravidez. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 6º, § 3º)

Art. 816. Os recursos financeiros para o pagamento do benefício de que trata o art. 810 são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 68/2012, Art. 7º)

Seção III

Dos Incentivos Financeiros de Investimento, Custeio e Custeio Mensal de Centro de Parto Normal (CPN)

Art. 817. Os incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal de Centro de Parto Normal (CPN) se dividem em: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 11)

I - incentivo financeiro de custeio para reforma de área física de unidade de um estabelecimento hospitalar público para implantação de Centro de Parto Normal (CPN); (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 11, I)

II - incentivo financeiro de custeio para reforma de área física de unidade de um estabelecimento hospitalar privado sem fins lucrativos para implantação de CPN em atuação complementar ao SUS; (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 11, II)

III - incentivo financeiro de investimento para ampliação de área física de estabelecimento hospitalar público para implantação de CPN; (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 11, III)

IV - incentivo financeiro de investimento para aquisição de equipamentos e materiais permanentes a serem utilizados no CPN; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 11, IV)

V - incentivo financeiro de custeio mensal para funcionamento de CPN. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 11, V)

Subseção I

Do Incentivo Financeiro de Custeio para Reforma de Área Física de Unidade de um Estabelecimento Hospitalar Público para Implantação de CPN
(Origem: PRT MS/GM 11/2015, CAPÍTULO III, Seção I)

Art. 818. O valor do incentivo financeiro de custeio para reforma de área física de unidade de um estabelecimento hospitalar público para implantação de CPN é de, no máximo: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 12)

I - para CPN de 3 (três) quartos PPP: R$ 189.000,00 (cento e oitenta e nove mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 12, I)

II - para CPN de 5 (cinco) quartos PPP: R$ 270.000,00 (duzentos e setenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 12, II)

§ 1º A definição do valor do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção, para cada solicitação, será efetuada considerando-se a área dos ambientes e serviços a serem executados na reforma. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 12, § 1º)

§ 2º Caso o custo final da reforma da unidade seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 12, § 2º)

§ 3º Caso o custo final da reforma da unidade seja inferior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo ente federativo beneficiário para despesas de custeio exclusivamente no CPN contemplado. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 12, § 3º)

Art. 819. Para pleitear o incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção, o CPN e o estabelecimento hospitalar ao qual é vinculado deverão estar contemplados no Desenho Regional da Rede Cegonha, aprovado pela CIB ou CGSES/DF e pela Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres (CGSM/DAPES/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 13)

Parágrafo Único. O estado, Distrito Federal ou município deverá cadastrar a proposta de habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção perante o Ministério da Saúde, por meio do Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), acessível pelo endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br, incluindo os seguintes documentos e informações: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 13, Parágrafo Único)

I - localização do estabelecimento, com endereço completo, podendo ser incluindo fotografia e planta baixa ou croqui da unidade a ser reformada; (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 13, Parágrafo Único, I)

II - certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, termo de doação de forma irretratável e irrevogável por, no mínimo, 20 (vinte) anos ao estado, município ou Distrito Federal conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 13, Parágrafo Único, II)

III - demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 13, Parágrafo Único, III)

Art. 820. Após análise e aprovação da proposta de que trata o art. 819 será editado ato específico do Ministro de Estado da Saúde para habilitação do ente federativo contemplado para o recebimento do incentivo financeiro de custeio previsto nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 14)

Parágrafo Único. A análise de que trata o "caput" será realizada pelo DAPES/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 14, Parágrafo Único)

Art. 821. Uma vez publicada a portaria de habilitação de que trata o art. 820, o repasse do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário, nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 15)

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, repassada após a publicação da Portaria específica de habilitação; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 15, I)

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção no SISMOB: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 15, II)

a) da respectiva Ordem de Início de Serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU), devidamente ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de ofício; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 15, II, a)

b) das demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 15, II, b)

§ 1º O repasse da segunda parcela de que trata o inciso II do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio do DAPES/SAS/MS, dos dados inseridos no SISMOB pelo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 15, § 1º)

§ 2º O SISMOB encontra-se disponível para acesso por meio do endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 15, § 2º)

Art. 822. Os estabelecimentos hospitalares públicos que forem contemplados com o incentivo financeiro previsto nesta Seção ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e efetivo início de funcionamento das unidades: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 16)

I - 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no SISMOB; (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 16, I)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para emissão do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade e sua inserção no SISMOB; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 16, II)

III - 90 (noventa) dias, após a inserção do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade no SISMOB, para solicitar a habilitação do CPN. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 16, III)

Art. 823. O ente federativo beneficiário é responsável pela contínua atualização das informações no SISMOB por, no mínimo, 1 (uma) vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 17)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 17, I)

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 17, II)

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 17, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o estabelecimento hospitalar beneficiário ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 17, Parágrafo Único)

Art. 824. O SISMOB deverá ser acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo ou estabelecimento hospitalar beneficiário, para fins de monitoramento da execução da reforma de área física de unidade de um estabelecimento hospitalar público para implantação de CPN. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 18)

Art. 825. Caso verifique que não cumprirá qualquer dos prazos definidos no art. 822, incisos I e II , o ente federativo beneficiário encaminhará, em até 30 (trinta) dias antes do respectivo prazo final, expediente, devidamente justificado, com pedido de sua prorrogação à SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 19)

§ 1º A SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 19, § 1º)

I - aceitação da justificativa; ou (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 19, § 1º, I)

II - não aceitação da justificativa. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 19, § 1º, II)

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo máximo de 3 (três) meses, improrrogável, para que o requerente cumpra o prazo disposto no art. 822, I. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 19, § 2º)

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo ente federativo ou pelo estabelecimento hospitalar privado sem fins lucrativos beneficiário, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 19, § 3º)

Subseção II

Do Incentivo Financeiro de Custeio para Reforma de Área Física de Unidade de um Estabelecimento Hospitalar Privado Sem Fins Lucrativos para Implantação de CPN em Atuação Complementar ao SUS (Origem: PRT MS/GM 11/2015, CAPÍTULO III, Seção II)

Art. 826. O valor do incentivo financeiro de custeio para reforma de área física de unidade de um estabelecimento hospitalar privado sem fins lucrativos para implantação de CPN em atuação complementar ao SUS é de, no máximo: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 20)

I - para CPN de 3 (três) quartos PPP: R$ 189.000,00 (cento e oitenta e nove mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 20, I)

II - para CPN de 5 (cinco) quartos PPP: R$ 270.000,00 (duzentos e setenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 20, II)

Parágrafo Único. A definição do valor do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção, para cada solicitação, será efetuada considerando-se a área dos ambientes e serviços a serem executados na reforma. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 20, Parágrafo Único)

Art. 827. Para pleitear o incentivo financeiro de custeio de que trata esta Seção, o CPN e o estabelecimento hospitalar ao qual é vinculado deverão estar contemplados no Desenho Regional da Rede Cegonha, aprovado em CIB ou CGSES/DF e pela Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres (CGSM/DAPES/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 21)

Parágrafo Único. O estabelecimento hospitalar deverá encaminhar a proposta de habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção ao Ministério da Saúde, por meio do no Sistema de Contratos e Convênios do Ministério da Saúde (SICONV/MS), que pode ser acessado pelo endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br, incluindo os seguintes documentos e informações: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 21, Parágrafo Único)

I - localização do estabelecimento, com endereço completo, podendo incluir fotografia e planta baixa da unidade a ser reformada; (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 21, Parágrafo Único, I)

II - declaração de capacidade técnica; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 21, Parágrafo Único, II)

III - demais informações requeridas pelo SICONV/MS. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 21, Parágrafo Único, III)

Art. 828. Uma vez aprovada a proposta apresentada, será editado ato específico do Ministro de Estado da Saúde com indicação do estabelecimento hospitalar apto ao recebimento do incentivo financeiro de custeio para reforma de que trata esta Seção e respectivo valor contemplado. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 22)

Parágrafo Único. A análise de que trata o "caput" será realizada pelo DAPES/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 22, Parágrafo Único)

Art. 829. Os recursos do incentivo financeiro de custeio para reforma de que trata esta Seção serão repassados de acordo com as regras do SICONV/MS. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 23)

Subseção III

Do Incentivo Financeiro de Investimento para Ampliação de Área Física de Estabelecimento Hospitalar Público para Implantação de CPN

(Origem: PRT MS/GM 11/2015, CAPÍTULO III, Seção III)

Art. 830. O valor do incentivo financeiro de investimento para ampliação de área física de unidade de um estabelecimento hospitalar público para implantação de CPN é de, no máximo: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 24)

I - para CPN Intra-Hospitalar (CPNi) de 3 (três) ou 5 (cinco) quartos PPP: R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 24, I)

II - para CPN Peri-Hospitalar (CPNp) de 5 (cinco) quartos PPP: R$ 540.000,00 (quinhentos e quarenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 24, II)

§ 1º A definição do valor do incentivo financeiro de investimento de que trata esta Seção, para cada solicitação, será efetuada considerando-se a área dos ambientes e serviços a serem ampliados. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 24, § 1º)

§ 2º Caso o custo final da ampliação do estabelecimento seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 24, § 2º)

§ 3º Caso o custo final da ampliação do estabelecimento seja inferior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo ente federativo beneficiário para despesas de capital exclusivamente no CPN contemplado. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 24, § 3º)

Art. 831. Para pleitear o incentivo financeiro de investimento de que trata esta Seção, o CPN e o estabelecimento hospitalar ao qual é vinculado deverão estar contemplados no Desenho Regional da Rede Cegonha, aprovado pela CIB ou CGSES/DF e pela CGSM/DAPES/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 25)

Parágrafo Único. O estado, Distrito Federal ou município deverá cadastrar a proposta de habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção perante o Ministério da Saúde, por meio do SISMOB, acessível pelo endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br, incluindo os seguintes documentos e informações: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 25, Parágrafo Único)

I - localização do estabelecimento, com endereço completo, incluindo fotografia e planta baixa ou croqui da área a ser ampliada; (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 25, Parágrafo Único, I)

II - certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, termo de doação de forma irretratável ou cessão de uso por, no mínimo, 20 (vinte) anos, ao estado, município ou Distrito Federal, conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 25, Parágrafo Único, II)

III - demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 25, Parágrafo Único, III)

Art. 832. Após análise e aprovação da proposta de que trata o art. 822, II, será editado ato específico do Ministro de Estado da Saúde para habilitação do ente federativo contemplado para o recebimento do financiamento previsto nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 26)

Parágrafo Único. A análise de que trata o "caput" será realizada pelo DAPES/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 26, Parágrafo Único)

Art. 833. Uma vez publicada a portaria de habilitação de que trata o art. 832, o repasse do incentivo financeiro de investimento para ampliação de que trata esta Seção será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário, nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 27)

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, repassada após a publicação da portaria específica de habilitação; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 27, I)

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção no SISMOB: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 27, II)

a) da respectiva Ordem de Início de Serviço, assinada por profissional habilitado pelo CREA e devidamente ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de ofício; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 27, II, a)

b) das demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 27, II, b)

§ 1º O repasse da segunda parcela de que trata o inciso II do "caput" apenas ocorrerá após aprovação, pelo Ministério da Saúde, por meio do DAPES/SAS/MS, dos dados inseridos no SISMOB pelo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 27, § 1º)

§ 2º O SISMOB encontra-se disponível para acesso por meio do endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 27, § 2º)

Art. 834. Os estabelecimentos hospitalares públicos que forem contemplados com o incentivo financeiro previsto nesta Seção ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e efetivo início de funcionamento das unidades: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 28)

I - 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no SISMOB, cujo acesso encontra-se disponível por meio do endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/; (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 28, I)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para emissão do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade e sua inserção no SISMOB; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 28, II)

III - 90 (noventa) dias, após a inserção do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade no SISMOB, para solicitar a habilitação do CPN. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 28, III)

Art. 835. O ente federativo beneficiário é responsável pela contínua atualização das informações no SISMOB por, no mínimo, 1 (uma) vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 29)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 29, I)

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 29, II)

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 29, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o estabelecimento hospitalar beneficiário ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 29, Parágrafo Único)

Art. 836. O SISMOB deverá ser acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo ou estabelecimento hospitalar beneficiário, para fins de monitoramento da execução da ampliação da área física de estabelecimento hospitalar público para implantação de CPN. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 30)

Art. 837. Caso verifique que não cumprirá qualquer dos prazos definidos no art. 834, incisos I e II o ente federativo beneficiário encaminhará, em até 30 (trinta) dias antes do prazo final, expediente, devidamente justificado, com pedido de sua prorrogação à SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 31)

§ 1º A SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 31, § 1º)

I - aceitação da justificativa; ou (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 31, § 1º, I)

II - não aceitação da justificativa. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 31, § 1º, II)

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 3 (três) meses, improrrogável, para que o requerente cumpra o prazo disposto no art. 834, incisos I e II . (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 31, § 2º)

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo ente federativo beneficiário, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 31, § 3º)

Subseção IV

Do Incentivo Financeiro de Investimento para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes a Serem Utilizados no CPN

(Origem: PRT MS/GM 11/2015, CAPÍTULO III, Seção IV)

Art. 838. O valor do incentivo financeiro de investimento para aquisição de equipamentos e materiais permanentes a serem utilizados no CPN é de, no máximo: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 32)

I - R$ 100.000,00 (cem mil reais) para CPN com 3 (três) quartos pré-parto, parto e puerpério (PPP); e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 32, I)

II - R$ 165.000,00 (cento e sessenta e cinco mil reais) para CPN com 5 (cinco) quartos PPP. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 32, II)

Parágrafo Único. A definição do valor do incentivo financeiro de investimento para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, para cada solicitação, será efetuada considerando-se os bens a serem adquiridos, conforme a documentação comprobatória constante da proposta de que trata o art. 839. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 32, Parágrafo Único)

Art. 839. O ente federativo ou o estabelecimento hospitalar privado sem fins lucrativos interessado no recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção deverá encaminhar proposta ao Ministério da Saúde, para análise e aprovação, contendo Resolução da CIB ou do CGSES/DF que inclua o CPN no Desenho Regional da Rede Cegonha. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 33)

§ 1º As propostas de que trata o "caput" serão encaminhadas ao Ministério da Saúde, quando cabível: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 33, § 1º)

I - pelo Sistema de Pagamento do Ministério da Saúde (SISPAG/MS); ou (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 33, § 1º, I)

II - pelo SICONV/MS. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 33, § 1º, II)

§ 2º O acesso aos sistemas de que trata o § 1º encontra-se disponível no portal do Fundo Nacional de Saúde, no endereço www.fns.saude.gov.br. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 33, § 2º)

Art. 840. Uma vez aprovada a proposta de que trata o art. 839, será editado ato específico do Ministro de Estado da Saúde com indicação do ente federativo ou estabelecimento hospitalar privado sem fins lucrativos apto ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção e respectivo valor contemplado. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 34)

Parágrafo Único. Caso o custo final da aquisição dos equipamentos pleiteados seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do próprio ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 34, Parágrafo Único)

Art. 841. Os recursos do incentivo financeiro de investimento para aquisição de equipamentos e material permanente de que trata esta Seção serão repassados em parcela única, de acordo com as regras, no que for pertinente, do SISPAG/MS e do SICONV/MS. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 35)

Parágrafo Único. No caso de estabelecimentos hospitalares públicos, os recursos serão repassados do Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 35, Parágrafo Único)

Subseção V

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal para Funcionamento do CPN
(Origem: PRT MS/GM 11/2015, CAPÍTULO III, Seção V)

Art. 842. O incentivo financeiro de custeio mensal para funcionamento de 1 (um) CPNp é de: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 36)

I - R$ 60.000,00 (sessenta mil reais), para CPNp com 3 (três) quartos PPP; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 36, I)

II - R$ 100.000,00 (cem mil reais), para CPNp com 5 (cinco) quartos PPP. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 36, II)

Art. 843. O incentivo financeiro de custeio mensal para funcionamento de 1(um) CPNi Tipo I é de: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 37)

I - R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), para CPNi Tipo I com 3 (três) quartos PPP; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 37, I)

II - R$ 80.000,00 (oitenta mil reais), para CPNi Tipo I com 5 (cinco) quartos PPP. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 37, II)

Art. 844. O incentivo financeiro de custeio mensal para funcionamento de 1 (um) CPNi Tipo II é de: (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 38)

I - R$ 40.000,00 (quarenta mil reais), para CPNi Tipo II com 3 (três) quartos PPP; e (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 38, I)

II - R$ 70.000,00 (setenta mil reais), para CPNi Tipo II com 5 (cinco) quartos PPP. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 38, II)

Art. 845. Ato do Ministro de Estado da Saúde autorizará o repasse dos recursos do incentivo financeiro de que trata esta Seção às unidades habilitadas como CPN. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 39)

§ 1º Os recursos do incentivo financeiro de que trata esta Seção serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, na modalidade fundo a fundo, aos fundos de saúde estaduais, do Distrito Federal e municipal. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 39, § 1º)

§ 2º A manutenção do repasse do incentivo financeiro de que trata esta Seção ficará condicionada ao cumprimento dos requisitos de constituição e habilitação da unidade do estabelecimento hospitalar como CPNi tipo I, CPNi tipo II ou CPNp, nos termos do Capítulo II do Título II do Anexo II da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 39, § 2º)

Art. 846. As despesas de custeio mensal do CPN são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 40)

Parágrafo Único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio mensal dos CPN é de responsabilidade conjunta dos estados e dos municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB. (Origem: PRT MS/GM 11/2015, Art. 40, Parágrafo Único)

Seção IV

Dos Incentivos Financeiros para Ampliação, Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes e Reforma da Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) e o Incentivo Financeiro de Custeio para Estabelecimentos Hospitalares de Referência em Atenção à Gestação de Alto Risco

Art. 847. As novas construções ou reformas de estabelecimentos hospitalares de referência em Atenção à Gestação de Alto Risco no âmbito do SUS com financiamento pelo Ministério da Saúde, nos termos desta Seção, ficam condicionadas ao cumprimento dos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 24)

I - implantação da Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), conforme disciplinado no art. 36 do Anexo II da Portaria de Consolidação nº 3; (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 24, I)

II - implantação do Centro de Parto Normal (CPN) conforme diretrizes da Rede Cegonha. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 24, II)

Parágrafo Único. Os estabelecimentos hospitalares com projetos de construção concluídos ou construções ainda não finalizadas até a data de publicação da Portaria nº 1020/GM/MS, de 29 de maio de 2013 não terão a obrigatoriedade de contar com CGBP e CPN para solicitação de habilitação como estabelecimento de referência em Atenção à Gestação de Alto Risco Tipo 1 ou Tipo 2. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 24, Parágrafo Único)

Art. 848. No caso de CGBP já existente e que solicite apenas o repasse do incentivo financeiro de custeio mensal, as condições de estrutura física serão avaliadas individualmente pela Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar, do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGHOSP/DAHU/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 25)

Art. 849. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para ampliação de CGBP nos seguintes valores: (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 26)

I - ampliação de CGBP para 10 (dez) usuárias: R$ 238.500,00 (duzentos e trinta e oito mil e quinhentos reais); (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 26, I)

II - ampliação de CGBP para 15 (quinze) usuárias: R$ 343.125,00 (trezentos e quarenta e três mil cento e vinte e cinco reais); e (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 26, II)

III - ampliação de CGBP para 20 (vinte) usuárias: R$ 447.750,00 (quatrocentos e quarenta e sete mil setecentos e cinquenta reais). (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 26, III)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro de investimento de que trata este artigo será repassado na forma do art. 807, § 3º da Rede Cegonha. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 26, Parágrafo Único)

Art. 850. Fica redefinido o incentivo financeiro de investimento para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para CGBP, nos seguintes valores: (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 27)

I - CGBP com 15 (quinze) ou 10 (dez) camas: R$ 40.000,00 (quarenta mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 27, I)

II - CGBP com 20 (vinte) camas: R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 27, II)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro de investimento de que trata este artigo será repassado em parcela única, após aprovação pela CGHOSP/DAHU/SAS/MS do projeto encaminhado pelo gestor de saúde interessado. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 27, Parágrafo Único)

Art. 851. Fica redefinido o incentivo financeiro de custeio destinado à reforma de CGBP, nos seguintes valores: (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 28)

I - reforma de CGBP para 10 (dez) usuárias: R$ 143.100,00 (cento e quarenta e três mil e cem reais); (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 28, I)

II - reforma de CGBP para 15 (quinze) usuárias: R$ 205.875,00 (duzentos e cinco mil oitocentos e setenta e cinco reais); e (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 28, II)

III - reforma de CGBP para 20(vinte) usuárias: R$ 268.650,00 (duzentos e sessenta e oito mil seiscentos e cinquenta reais). (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 28, III)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro de custeio de que trata este artigo será repassado em parcela única, após aprovação pela CGHOSP/DAHU/SAS/MS do projeto encaminhado pelo gestor de saúde interessado. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 28, Parágrafo Único)

Art. 852. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para estabelecimentos hospitalares de referência em Atenção à Gestação de Alto Risco habilitados nos Tipos 1 e 2, na forma de custeio diferenciado para os seguintes procedimentos: (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 29)

I - parto normal em gestação de alto risco; (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 29, I)

II - parto cesariano em gestação de alto risco; (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 29, II)

III - tratamento de intercorrências clínicas na gravidez; e (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 29, III)

IV - tratamento de complicações relacionadas predominantemente ao puerpério. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 29, IV)

Parágrafo Único. O valor do custeio diferenciado está definido no Anexo LXII . (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 29, Parágrafo Único)

Art. 853. O incentivo financeiro de custeio referente aos leitos obstétricos para gestação de alto risco seguirá a previsão dos itens Q e R do Anexo LVIII , que tratam, respectivamente, do custeio de novos leitos para gestantes de alto risco e do custeio de leitos para gestantes de alto risco já existentes. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 30)

Parágrafo Único. Os leitos obstétricos para gestação de alto risco deverão ser alocados nos estabelecimentos hospitalares habilitados como referência em Atenção à Gestação de Alto Risco. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 30, Parágrafo Único)

Art. 854. O incentivo financeiro de custeio mensal para CGBP habilitada fica redefinido conforme os seguintes valores: (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 31)

I - CGBP com 10 (dez) camas (dois ou três quartos): R$ 20.000,00 (vinte mil reais); (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 31, I)

II - CGBP com 15 (quinze) camas (três ou quatro quartos): R$ 30.000,00 (trinta mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 31, II)

III - CGBP com 20 (vinte) camas (quatro ou cinco quartos): R$ 60.000,00(sessenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 31, III)

§ 1º O incentivo de custeio redefinido neste artigo poderá ser utilizado para o pagamento de locação de imóvel para o funcionamento da CGBP. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 31, § 1º)

§ 2º Após 180 (cento e oitenta dias) de funcionamento, a CGBP deverá contar com ocupação média mensal superior a 50% (cinquenta por cento) de sua capacidade, sob pena do valor do incentivo financeiro de custeio mensal ser reduzido em 30% (trinta por cento). (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 31, § 2º)

§ 3º O repasse do incentivo financeiro de custeio mensal será suspenso se a ocupação média mensal se mantiver inferior a 50% (cinquenta por cento) da capacidade da CGBP nos 3 (três) meses subsequentes à efetivação da redução de que trata o § 2º. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 31, § 3º)

§ 4º O repasse do incentivo de custeio redefinido neste artigo será suspenso caso a CGBP não cumpra o estabelecido no Anexo II da Portaria de Consolidação nº 3 ou quando o gestor de saúde local não repasse os recursos relativos à CGBP ao estabelecimento hospitalar ao qual esteja vinculada. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 31, § 4º)

Art. 855. Para fins de acompanhamento e controle da aplicação dos recursos repassados por meio do Fundo Nacional de Saúde, ficam estabelecidos os seguintes prazos máximos a serem cumpridos pelos entes federativos beneficiários: (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 32)

I - 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da liberação do incentivo financeiro, para conclusão da reforma e/ou ampliação da CGBP e para aquisição de equipamentos; e (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 32, I)

II - 90 (noventa) dias após a conclusão da reforma e/ou ampliação para início do efetivo funcionamento da CGBP reformada e/ou ampliada. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 32, II)

§ 1º Caso sejam descumpridos quaisquer dos prazos definidos neste artigo, os entes federativos beneficiários deverão encaminhar, no prazo de 30 (trinta) dias do término dos citados prazos, as justificativas ao Ministério da Saúde, especialmente à CGHOSP/DAHU/SAS/MS, para análise. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 32, § 1º)

§ 2º Caso aceitas as justificativas, o Ministério da Saúde poderá prorrogar o prazo de que trata o inciso I do caput por até cento e oitenta dias e o prazo de que trata o inciso II do caput por até 90 (noventa) dias. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 32, § 2º)

§ 3º Caso não haja apresentação de justificativas pelos entes federativos beneficiários ou o Ministério da Saúde não aceite as que forem apresentadas, o ente federativo beneficiário estará sujeito, no que for pertinente, à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, ou ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 32, § 3º)

§ 4º O monitoramento de que trata este artigo não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 32, § 4º)

Art. 856. Além do disposto no art. 855, caberá aos órgãos de controle interno, especialmente ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA), o monitoramento da correta aplicação dos recursos oriundos dos incentivos financeiros previstos nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 33)

Art. 857. Os recursos financeiros para a execução do disposto nesta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 36)

I - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade; e (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 36, I)

II - 10.302.2015.20R4 - Apoio à Implementação da Rede Cegonha. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Art. 36, II)

CAPÍTULO II
DO FINANCIAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Seção I
Do Financiamento do Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências

Art. 858. As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência localizadas nas unidades hospitalares estratégicas poderão apresentar, ao Ministério da Saúde, projeto para readequação física e tecnológica, no valor de até R$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), na forma do Anexo LXIII . (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 7º)

§ 1º A readequação física pode se dar por reforma ou por ampliação. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 7º, § 1º)

§ 2º O objetivo do projeto de readequação física e tecnológica das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência será a adequação da ambiência, com vistas a viabilizar a qualificação da assistência, observados os pressupostos da Política Nacional de Humanização e das normas da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA). (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 7º, § 2º)

Art. 859. As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência localizadas nas unidades hospitalares estratégicas poderão receber incentivo de custeio diferenciado de acordo com a tipologia descrita no Anexo 2 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, observados os seguintes limites: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 8º)
I - as Portas de Entrada Hospitalares de Urgência instaladas em estabelecimentos hospitalares estratégicos classificados como Hospital Geral receberão R$ 100.000,00 (cem mil reais), como incentivo de custeio mensal; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 8º, I)

II - as Portas de Entrada Hospitalares de Urgência instaladas em estabelecimentos hospitalares estratégicos classificados como Hospital Especializado Tipo I receberão R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), como incentivo de custeio mensal; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 8º, II)

III - as Portas de Entrada Hospitalares de Urgência instaladas em estabelecimentos hospitalares estratégicos classificados como Hospital Especializado Tipo II receberão R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), como incentivo de custeio mensal. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 8º, III)

Art. 860. O requerimento do incentivo previsto no art. 859 observará o seguinte fluxo: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 9º)

I - apresentação do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências ao Ministério da Saúde, para fins de comprovação do enquadramento da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência e da unidade hospitalar estratégica; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 9º, I)

II - deferimento, pelo Ministério da Saúde, do incentivo de custeio diferenciado a ser pago à Porta de Entrada Hospitalar de Urgência; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 9º, II)

III - início do repasse, pelo Ministério da Saúde, do incentivo financeiro de custeio diferenciado aos fundos de saúde, que repassarão os valores aos prestadores de serviço hospitalares. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 9º, III)

Art. 861. As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência serão consideradas qualificadas ao se adequarem aos seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10)

I - estabelecimento e adoção de protocolos de classificação de risco, protocolos clínico-assistenciais e de procedimentos administrativos no hospital; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, I)

II - implantação de processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, identificando o paciente segundo o grau de sofrimento ou de agravos à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, II)

III - articulação com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e com outros serviços da rede de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, III)

IV - submissão da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência à Central Regional de Regulação de Urgência, à qual caberá coordenar os fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, IV)

V - equipe multiprofissional compatível com o porte da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, V)

VI - organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único compartilhado por toda a equipe; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, VI)

VII - implantação de mecanismos de gestão da clínica, visando à: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, VII)

a) qualificação do cuidado; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, VII, a)

b) eficiência de leitos; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, VII, b)

c) reorganização dos fluxos e processos de trabalho; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, VII, c)

d) implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, VII, d)

VIII - garantia de retaguarda às urgências atendidas pelos outros pontos de atenção de menor complexidade que compõem a Rede de Atenção às Urgências em sua região, mediante o fornecimento de procedimentos diagnósticos, leitos clínicos, leitos de terapia intensiva e cirurgias, conforme previsto no Plano de Ação Regional; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, VIII)

IX - garantia de desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, IX)

X - realização do contrarreferenciamento responsável dos usuários para os serviços da rede, fornecendo relatório adequado, de forma a garantir a continuidade do cuidado pela equipe da atenção básica ou de referência. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, X)

§ 1º As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência deverão se qualificar em um prazo máximo de 06 (seis) meses após o início do repasse do incentivo de custeio diferenciado, previsto pelo art. 859, ou em um prazo de 12 (doze) meses após o recebimento do incentivo de investimento para adequação da ambiência, previsto pelo art. 858. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, § 1º)

§ 2º Em caso de inobservância dos prazos previstos no § 1º deste artigo, o repasse do incentivo financeiro será cancelado, devendo ser restituído todo o valor recebido. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, § 2º)

§ 3º Uma vez cancelado o incentivo financeiro, novo pedido somente será deferido com a qualificação integral, demonstrado o cumprimento de todos os requisitos deste artigo, caso em que o incentivo voltará a ser pago a partir do novo deferimento pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, § 3º)

§ 4º O incentivo financeiro de custeio diferenciado de que trata o art. 859 continuará a ser repassado aos fundos de saúde e, em seguida, aos prestadores de serviço hospitalares, mediante o cumprimento dos critérios de qualificação estabelecidos neste artigo e das metas pactuadas entre os gestores e os prestadores de serviços hospitalares, de acordo com as normas estabelecidas no Anexo 2 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, § 4º)

§ 5º Para a avaliação e o acompanhamento dos critérios de qualificação dispostos neste artigo, será realizada visita técnica à unidade, em parceria com o Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências e representantes do Comitê Gestor da Rede Regional de Atenção às Urgências. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, § 5º)

§ 6º O Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências e os representantes do Comitê Gestor da Rede Regional de Atenção às Urgências farão o acompanhamento e monitoramento semestral do cumprimento dos requisitos e critérios previstos nos arts. 859 e 861 e das metas pactuadas entre o gestor e o prestador dos serviços de saúde. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 10, § 6º)

Art. 862. As instituições hospitalares, públicas ou privadas, que disponibilizarem leitos de retaguarda às Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, por meio da organização de enfermarias clínicas, estarão aptas a receber custeio diferenciado, no valor de R$ 300,00 (trezentos reais) por diária do leito novo ou qualificado. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 12)

Art. 863. Para solicitação do custeio diferenciado para leitos de retaguarda de clínica médica, descrito no art. 862, será observado o seguinte fluxo: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 13)

I - apresentação do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências ao Ministério da Saúde, para fins de comprovação da necessidade de abertura dos leitos de clínica médica de acordo com os parâmetros da Portaria n.º 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 13, I)

II - solicitação de habilitação dos novos leitos de clínica médica ou dos leitos já existentes como "leitos de clínica médica qualificados"; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 13, II)

III - deferimento, pelo Ministério da Saúde, do incentivo de custeio diferenciado a ser pago aos novos leitos de clínica médica ou àqueles já existentes; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 13, III)

IV - início do repasse, pelo Ministério da Saúde, do incentivo financeiro de custeio diferenciado aos fundos de saúde, que repassarão os valores aos prestadores de serviços hospitalares. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 13, IV)

Art. 864. As enfermarias clínicas de retaguarda serão consideradas qualificadas quando atenderem aos seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14)

I - estabelecimento e adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, I)

II - equipe de médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem compatível com o porte da enfermaria clínica de retaguarda, bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, II)

III - organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único, compartilhado por toda a equipe; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, III)

IV - implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, IV)

V - articulação com os Serviços de Atenção Domiciliar da Região de Saúde, quando couber; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, V)

VI - garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, VI)

VII - garantia do desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, VII)

VIII - submissão da enfermaria clínica à auditoria do gestor local; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, VIII)

IX - regulação integral pelas Centrais de Regulação de Leitos; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, IX)

X - taxa de ocupação média mínima de 85% (oitenta e cinco por cento); e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, X)

XI - Média de Permanência de, no máximo, 10 (dez) dias de internação. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, XI)

§ 1º As enfermarias clínicas de retaguarda deverão se qualificar em um prazo máximo de 6 (seis) meses após o início do repasse do incentivo de custeio diferenciado previsto pelo art. 862. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, § 1º)

§ 2º Em caso de inobservância dos prazos previstos no § 1º deste artigo, o repasse do incentivo financeiro será cancelado, devendo ser restituído todo o valor recebido. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, § 2º)

§ 3º Uma vez cancelado o incentivo financeiro, novo pedido somente será deferido com a qualificação integral, demonstrado o cumprimento de todos os requisitos deste artigo, caso em que o incentivo voltará a ser pago a partir do novo deferimento pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, § 3º)

§ 4º O incentivo financeiro de custeio diferenciado de que trata o art. 862 continuará a ser repassado aos fundos de saúde e, em seguida, aos prestadores de serviço hospitalares, mediante o cumprimento dos critérios de qualificação estabelecidos neste artigo e das metas pactuadas entre os gestores e os prestadores de serviços hospitalares. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, § 4º)

§ 5º Para a avaliação e o acompanhamento dos critérios de qualificação dispostos neste artigo, será realizada visita técnica à unidade, em parceria com o Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências e representantes do Comitê Gestor da Rede Regional de Atenção às Urgências. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, § 5º)

§ 6º O Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências e os representantes do Comitê Gestor da Rede Regional de Atenção às Urgências farão o acompanhamento e monitoramento semestral do cumprimento dos requisitos e critérios previstos neste artigo e das metas pactuadas entre o gestor e o prestador dos serviços de saúde. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 14, § 6º)

Art. 865. Os leitos de enfermaria clínica já existentes e disponíveis para o SUS, especificamente para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências, poderão ser qualificados, conforme requisitos do art. 864, para receber o mesmo custeio diferenciado definido para os leitos novos, observada a seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 15)

I - nos hospitais públicos, estaduais, distrital e municipais, será possível a qualificação de 1 (um) leito de enfermaria clínica já disponível para o SUS para cada 2 (dois) leitos novos disponibilizados para o SUS, especificamente para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 15, I)

II - nos hospitais privados, conveniados ou contratados pelo SUS, será possível a qualificação de 1 (um) leito de enfermaria clínica já disponível para o SUS para cada 1 (um) leito novo disponibilizado para o SUS, especificamente para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 15, II)

Art. 866. As instituições hospitalares, públicas ou privadas conveniadas ou contratadas ao SUS, que disponibilizarem leitos de terapia intensiva específicos para retaguarda às Portas de Entrada Hospitalares de Urgência poderão apresentar ao Ministério da Saúde projeto para adequação física e tecnológica, no valor de até R$ 100.000,00 (cem mil reais) por leito novo. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 19)

§ 1º A readequação física pode se dar por reforma, ampliação ou aquisição de equipamentos. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 19, § 1º)

§ 2º O objetivo do projeto de readequação física e tecnológica das UTI será a adequação do ambiente, com vistas à qualificação da assistência, com observância dos pressupostos da Política Nacional de Humanização e das normas da ANVISA. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 19, § 2º)

Art. 867. Para solicitação do recurso de investimento previsto no art. 866, será observado o seguinte fluxo: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 20)

I - apresentação do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências ao Ministério da Saúde, para fins de comprovação da necessidade de abertura de novos leitos de terapia intensiva, de acordo com os parâmetros da Portaria n.º 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 20, I)

II - apresentação de proposta no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, de acordo com as normas de cooperação técnica e financeira por meio de convênios ou contratos de repasse. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 20, II)

Art. 868. As instituições hospitalares que disponibilizarem novos leitos de UTI, específicos para retaguarda às Portas de Entrada Hospitalares de Urgências, ou que qualificarem os leitos já existentes farão jus a custeio diferenciado do leito de UTI, no valor de R$ 800,00 (oitocentos reais) por diária de leito. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 21)

Parágrafo Único. A diferença entre o valor real da diária do leito de UTI e o repasse do recurso federal por leito deverá ser custeada por estados e municípios, na forma pactuada na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 21, Parágrafo Único)

Art. 869. As instituições hospitalares que possuem Portas de Entrada Hospitalares de Urgência e disponibilizarem leitos de UTI já existentes poderão qualificar até 80% (oitenta por cento) dos seus leitos de UTI, de acordo com os critérios estabelecidos no art. 872. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 22)

Art. 870. As instituições hospitalares que não possuem Portas de entrada Hospitalares de Urgência e disponibilizarem leitos de UTI já existentes poderão qualificar até 70% (setenta por cento) dos seus leitos de UTI, de acordo com os critérios estabelecidos no art. 872. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 23)

Art. 871. Para solicitação do custeio diferenciado para leitos de terapia intensiva, novos ou já existentes, descrito no art. 868, será observado o seguinte fluxo: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 24)

I - apresentação do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências ao Ministério da Saúde, para fins de comprovação da necessidade de abertura dos leitos de terapia intensiva de acordo com os parâmetros da Portaria n.º 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002; e/ou (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 24, I)

II - solicitação de habilitação dos novos leitos de terapia intensiva ou dos leitos já existentes como "leitos de terapia intensiva qualificados"; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 24, II)

III - deferimento, pelo Ministério da Saúde, do incentivo de custeio diferenciado a ser pago aos leitos de terapia intensiva novos ou já existentes; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 24, III)

IV - início do repasse, pelo Ministério da Saúde, do incentivo financeiro de custeio diferenciado aos fundos de saúde, que repassarão os valores aos prestadores de serviços hospitalares. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 24, IV)

Art. 872. As UTI serão consideradas qualificadas quando atenderem aos seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25)

I - estabelecimento e adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, I)

II - equipe de UTI Tipo II ou III, bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, II)

III - organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando-se prontuário único compartilhado por toda equipe; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, III)

IV - implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, IV)

V - garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, V)

VI - garantia de desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, VI)

VII - submissão à auditoria do gestor local; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, VII)

VIII - regulação integral pelas Centrais de Regulação; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, VIII)

IX - taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 90% (noventa por cento). (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, IX)

§ 1º As UTI deverão se qualificar em um prazo máximo de 6 (seis) meses após o início do repasse do incentivo de custeio diferenciado, previsto pelo art. 868, ou em um prazo de 12 (doze) meses após o recebimento do incentivo de investimento para adequação da ambiência, previsto pelo art. 866. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, § 1º)

§ 2º Em caso de inobservância dos prazos previstos no § 1º deste artigo, o repasse do incentivo financeiro será cancelado, devendo ser restituído todo o valor recebido. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, § 2º)

§ 3º Uma vez cancelado o incentivo financeiro, novo pedido somente será deferido com a qualificação integral, demonstrado o cumprimento de todos os requisitos deste artigo, caso em que o incentivo voltará a ser pago a partir do novo deferimento pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, § 3º)

§ 4º O incentivo financeiro de custeio diferenciado de que trata o art. 868 continuará a ser repassado aos fundos de saúde e, em seguida, aos prestadores de serviços hospitalares, mediante o cumprimento dos critérios de qualificação estabelecidos neste artigo e das metas pactuadas entre os gestores e os prestadores de serviços hospitalares. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, § 4º)

§ 5º O Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências e os representantes do Comitê Gestor da Rede Regional de Atenção às Urgências farão o acompanhamento e o monitoramento semestral dos leitos de UTI qualificados para o recebimento do custeio diferenciado, visando à verificação do cumprimento dos requisitos e critérios previstos neste artigo e das metas pactuadas entre o gestor e o prestador dos serviços de saúde. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 25, § 5º)

Art. 873. Os recursos financeiros referentes ao Componente Hospitalar serão repassados seguindo as seguintes modalidades: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 26)

I - os recursos para reforma das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência serão repassados de acordo com as normas do Sistema de Contratos e Convênios do Ministério da Saúde (SICONV/MS) e do Sistema de Gestão Financeira e de Convênios do Ministério da Saúde (GESCON/MS); (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 26, I)

II - os recursos para a compra de equipamentos e materiais permanentes para as Portas de Entrada Hospitalares de Urgência e as unidades de UTI serão repassados fundo a fundo, utilizando-se um dos seguintes sistemas: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 26, II)

a) Sistema de Pagamento do Ministério da Saúde (SISPAG/MS); (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 26, II, a)

b) SICONV/MS; ou (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 26, II, b)

c) GESCON/MS; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 26, II, c)

III - os recursos de custeio serão repassados fundo a fundo. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 26, III)

§ 1º Em caso de não aplicação dos recursos ou do descumprimento, por parte do beneficiário, dos compromissos de qualificação assumidos, os recursos de obras, reformas e equipamentos e custeio serão imediatamente devolvidos ao FNS, acrescidos da correção monetária prevista em lei. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 26, § 1º)

§ 2º A devolução de recursos repassados será determinada nos relatórios de fiscalização dos órgãos de controle interno, incluídos todos os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), em cada nível de gestão, e também nos relatórios dos órgãos de controle externo. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 26, § 2º)

Art. 874. Os recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades de que tratam esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho: 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, 10.302.2015.8933 - Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial, 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde e 10.302.2015.8933 - Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 30)

Seção II

Do Financiamento para a Implantação do Componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências

Art. 875. (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 3º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 4º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

Art. 876. (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

Art. 877. (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

I - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

II - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

III - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

IV - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

V - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

VI - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

VII - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

VIII - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 3º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 4º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 5º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 6º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

Art. 878. (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 3º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 4º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

I - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

II - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

III - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

IV - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

V - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 5º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 6º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 7º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 8º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 9º (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

§ 10. (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

Art. 879. (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

I - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

II - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

III - (Revogado pela PRT GM/MS nº 816 de 28.03.2018)

Seção III

Do Incremento Financeiro nos Componentes Serviços Hospitalares (SH) e Serviços Profissionais (SP)
(Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

Art. 880. (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

§ 1º (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

§ 2º (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

§ 3º (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

I - (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

II - (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

III - (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

IV - (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

§ 4º (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

Art. 881. (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

Art. 882. (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

Art. 883. (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

Art. 884. (Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

Seção IV

Do Financiamento de Custeio de Unidades de Pronto Atendimento 24 Horas (UPA 24H) como Componente da Rede de Atenção às Urgências

Art. 885. A habilitação de UPA 24h para recebimento do recurso de custeio requer a apresentação dos seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 19)

I - declaração do gestor do efetivo funcionamento da UPA 24h, incluindo a informação da data de início do funcionamento; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 19, I)

II - declaração do gestor acerca dos equipamentos instalados na UPA 24h, nos termos da disciplina a que se refere o Título IV, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3, e das regras técnicas, conforme orientações do Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 19, II)

III - escala dos profissionais integrantes da Equipe Assistencial Multiprofissional em atuação na UPA 24h; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 19, III)

IV - quantidade de profissionais médicos condizentes com a opção adotada nos arts. 889 e 890 , cadastrados no SCNES; e (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 19, IV)

V - número de cadastro da UPA 24h no SCNES. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 19, V)

Parágrafo Único. Os documentos de que trata este artigo deverão ser apresentados ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Apoio à Implantação de Políticas em Saúde (SAIPS). (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 19, Parágrafo Único)

Art. 886. A habilitação para custeio de UPA 24h deverá observar o seguinte fluxo: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 20)

I - análise e aprovação pela Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAHU/SAS/MS) da documentação apresentada no SAIPS; e (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 20, I)

II - publicação de portaria de habilitação para custeio mensal da UPA 24h. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 20, II)

§ 1º É facultado ao Ministério da Saúde a realização de visita técnica para verificação dos requisitos de habilitação. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 20, § 1º)

§ 2º O repasse do recurso de custeio ocorrerá a partir da data da publicação da portaria específica de habilitação em custeio, e dar-se-á conforme os seus termos. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 20, § 2º)

Art. 887. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio mensal da UPA 24h é de responsabilidade conjunta dos estados e dos municípios beneficiários, em conformidade com a pactuação estabelecida na CIB, quando das definições da sua implantação. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 21)

Art. 888. Após a publicação da portaria de habilitação da UPA 24h, caberá ao Fundo Nacional de Saúde repassar o recurso ao respectivo fundo estadual de saúde, Fundo de Saúde do Distrito Federal ou fundo municipal de saúde. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 22)

Art. 889. Para o custeio da UPA 24h, o Ministério da Saúde repassará o valor mensal conforme a capacidade operacional de funcionamento, declarada no Termo de Compromisso de Funcionamento da Unidade, de acordo com o Anexo LXVIII . (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 23)

Parágrafo Único. A proporção de médicos por turno poderá ser adequada de acordo com a necessidade do gestor, desde que garanta o efetivo funcionamento nos termos do art. 74 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, sendo obrigatório o mínimo de um profissional médico por turno. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 23, Parágrafo Único)

Art. 890. Para o custeio da UPA 24h Ampliada, habilitada e qualificada, o Ministério da Saúde repassará o valor mensal conforme a capacidade operacional de funcionamento, declarada no Termo de Compromisso de Funcionamento da Unidade, de acordo com o Anexo LXV . (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 24)

Parágrafo Único. A proporção de médicos por turno poderá ser adequada de acordo com a necessidade do gestor, desde que garanta o efetivo funcionamento nos termos do art. 74 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, sendo obrigatório o mínimo de um profissional médico por turno. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 24, Parágrafo Único)

Art. 891. A manifestação referente à opção de funcionamento da UPA 24h, conforme os arts. 889 e 890 dar-se-á mediante a apresentação de Termo de Compromisso de Funcionamento da Unidade (o modelo será disponibilizado no endereço eletrônico da SAS/Ministério da Saúde) assinado pelo gestor e aprovado em resolução editada pela CIB respectiva. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 25)

Art. 892. O recurso de custeio mensal de UPA 24h Nova e UPA 24h Ampliada será acrescido em 30% (trinta por cento) em UPA 24h localizada em município situado na Amazônia Legal. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 26)

Art. 893. Na hipótese em que a opção de custeio implique a redução da capacidade operacional correspondente ao modelo no qual foi habilitada em investimento, o gestor deverá apresentar ao Ministério da Saúde a solicitação formal devidamente justificada e instruída com os documentos comprobatórios: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 27)

I - Adequação do Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências, ou outro instrumento que vier a substituí-lo, indicando a nova condição de funcionamento da UPA 24h com equipe médica reduzida, e os novos fluxos de atenção às urgências na região; e (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 27, I)

II - Termo de Compromisso de Funcionamento da UPA 24h, nas condições definidas na portaria de habilitação em custeio, pactuado e assinado pelo ente federados interessado, com aprovação do Conselho de Saúde respectivo e pela CIB, mediante resolução. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 27, II)

§ 1º A fim de julgar o pedido de redução da capacidade operacional, a área técnica avaliará a justificativa e os documentos encaminhados, podendo solicitar parecer jurídico (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 27, § 1º)

§ 2º Quanto às UPA 24h Novas e Ampliadas em funcionamento, com portaria de habilitação e/ou qualificação publicadas pelo Ministério da Saúde, poderá o gestor solicitar nova opção de custeio, desde que atendidas as condições previstas no presente artigo. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 27, § 2º)

§ 3º Para as UPA 24h Novas e Ampliadas em funcionamento, com processos formalizados e com parecer favorável da CGUE/DAHU/SAS/MS, tramitando com vistas à publicação de portaria, poderá o gestor solicitar nova opção de custeio, desde que atendidas as condições definidas no presente artigo. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 27, § 3º)

Art. 894. Nas situações em que a opção de custeio implique a ampliação da capacidade operacional correspondente ao modelo no qual foi habilitada em investimento, o gestor deverá apresentar ao Ministério da Saúde, a solicitação formal devidamente justificada e instruída com os documentos comprobatórios: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 28)

I - Plano de funcionamento da UPA 24h contemplando a descrição da capacidade instalada, abarcando espaço físico, equipamentos, mobiliário, e Equipe Assistencial Multiprofissional, adequada à nova capacidade operacional proposta; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 28, I)

II - Adequação do Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências, ou outro instrumento que vier a substituí-lo, indicando a nova condição de funcionamento da UPA 24h e os novos fluxos de atenção às urgências na região; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 28, II)

III - Termo de Compromisso de Funcionamento da UPA 24h, nas condições definidas na portaria de habilitação em custeio, e monitoramento do plano proposto, pactuado e assinado pelo ente federado interessado, com aprovação do Conselho de Saúde respectivo e pela CIB, mediante resolução. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 28, III)

§ 1º A fim de julgar o pedido de ampliação da capacidade operacional, a área técnica avaliará a justificativa e os documentos encaminhados, podendo solicitar parecer jurídico. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 28, § 1º)

§ 2º Quanto às UPA 24h Novas e Ampliadas em funcionamento, com portaria de habilitação e/ou qualificação publicadas pelo Ministério da Saúde, poderá o gestor solicitar nova opção de custeio, desde que atendidas as condições previstas no presente artigo. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 28, § 2º)

§ 3º Para as UPA 24h Novas e Ampliadas em funcionamento, com processos formalizados e com parecer favorável da CGUE/DAHU/SAS/MS, tramitando com vistas à publicação de portaria, poderá o gestor solicitar nova opção de custeio, desde que atendidas as condições definidas no presente artigo. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 28, § 3º)

§ 4º Excepcionalmente, para suprir o aumento da demanda, levando-se em conta a sazonalidade loco-regional, o ente federativo interessado deverá oficializar para o Ministério da Saúde proposta de aumento de capacidade de atendimento instalado, de acordo com o estabelecido nos arts. 889, 890 e 891 . A referida proposta deverá conter um novo Termo de Compromisso de Funcionamento da Unidade, que justifique o quantitativo e o período de duração de variação sazonal da população do território, sendo que a proposta deverá ser previamente pactuada na CIB para posterior avaliação e aprovação do Ministério da Saúde. A avaliação do Ministério da Saúde levará em conta a disponibilidade orçamentária para tal. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 28, § 4º)

Art. 895. O repasse de incentivo financeiro de custeio mensal para UPA 24h Ampliada condiciona-se à publicação de portaria de qualificação do estabelecimento de saúde. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 32)

Art. 896. No caso de descumprimento dos requisitos a que se refere o Título IV, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3, verificado por meio de visita técnica a qualquer tempo, ou de comunicação dos órgãos de controle interno e externo, o Ministério da Saúde, poderá suspender o repasse do recurso de custeio. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 41)

§ 1º O recurso de custeio poderá ser reestabelecido caso seja comprovada ao Ministério da Saúde a regularização da situação que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o caput. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 41, § 1º)

§ 2º O Ministério da Saúde não arcará com os valores correspondentes aos meses em que o custeio permaneceu suspenso em decorrência do descumprimento da disciplina a que se refere o Título IV, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 41, § 2º)

Art. 897. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 46)

I - O Programa de Trabalho 2015 - Aperfeiçoamento do SUS, na Ação 10.302.2015.8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar; e (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 46, III)

II - O Programa de Trabalho 2015 - Aperfeiçoamento do SUS, na Ação 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 46, IV)

Art. 898. Quanto às habilitações ou qualificações anteriores à data da publicação da Portaria nº 10/GM/MS, de 03 de janeiro de 2017, serão mantidos os recursos de custeio vigentes, não necessitando de novas publicações, desde que cumpridos os requisitos estabelecidos na disciplina a que se refere o Título IV, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 48)

Seção V

Do Financiamento de Investimento de Unidades de Pronto Atendimento 24 Horas (UPA 24h) como Componente da Rede de Atenção às Urgências

Art. 899. As UPA 24h habilitadas em investimento até 31 de dezembro de 2014 mantêm a classificação em portes I, II, e III, para o fim específico de conclusão do financiamento do investimento aprovado, sem prejuízo da concessão do custeio, na forma prevista nos arts. 889 e 890 , e nos termos do Anexo 10 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 13)

Parágrafo Único. A definição dos portes da UPA 24h, prevista no quadro acima, poderá variar de acordo com a realidade loco regional, levando-se em conta a sazonalidade apresentada por alguns tipos de afecções, como, por exemplo, o aumento de demanda por doenças respiratórias verificado na clínica pediátrica e na clínica de adultos/idosos durante o inverno, dentre outras. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 13, Parágrafo Único)

Art. 900. O recurso de investimento destinado à UPA 24h, em processo de financiamento e com portaria de habilitação publicada, regula-se conforme os seus portes e a gradação, nos termos do Anexo 11 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 14)

Parágrafo Único. Caso o custo final da edificação, aquisição de mobiliário e/ou equipamentos seja superior ao valor de investimento repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante será de responsabilidade do gestor e deverá estar em consonância com o pactuado na Comissão Intergestores Bipartite - CIB. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 14, Parágrafo Único)

Art. 901. Para as UPA 24h habilitadas até 4 de março de 2013, excepcionalmente, o ente federado poderá apresentar proposta para aquisição de equipamentos e mobiliários, que deverá conter os documentos exigidos neste Título e declaração de que os recursos financeiros transferidos ao ente federado interessado: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 15)

I - foram ou serão integralmente utilizados na obra da UPA 24h, sem qualquer saldo financeiro do valor repassado pelo Ministério da Saúde destinado à aquisição de equipamentos para a UPA 24h; ou (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 15, I)

II - foram ou serão utilizados para a realização da obra, com saldo financeiro do valor repassado pelo Ministério da Saúde insuficiente para a aquisição dos equipamentos necessários destinados ao funcionamento da UPA 24h. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 15, II)

§ 1º A aprovação da proposta de que trata o caput deverá observar os limites definidos no art. 901. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 15, § 1º)

§ 2º A proposta aprovada terá a sua formalização efetivada pelo Ministério da Saúde mediante edição de portaria específica. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 15, § 2º)

§ 3º A aprovação da proposta ficará vinculada à disponibilidade orçamentária da União. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 15, § 3º)

Art. 902. Os recursos de investimento para UPA 24h que se encontrem em processo de financiamento, cuja portaria de habilitação tenha sido publicada, serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo fundo estadual de saúde, Fundo de Saúde do Distrito Federal ou fundo municipal de saúde em parcelas, na forma definida no Anexo LXVII . (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16)

I - a primeira parcela será repassada após a publicação da portaria específica; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, I)

II - a segunda parcela será transferida após inserção no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde dos seguintes documentos e informações, bem como da emissão de parecer técnico favorável pelo Ministério da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, II)

a) ordem de início do serviço, assinada pelo gestor e por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU); (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, II, a)

b) fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, II, b)

c) informações requeridas no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, II, c)

III - a terceira parcela será repassada após a conclusão da edificação da UPA 24h, nos termos da alínea b, I, art. 73 da Lei nº 8666/1993, a inserção no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde dos seguintes documentos, bem como da emissão parecer técnico favorável pelo Ministério da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, III)

a) termo definitivo de recebimento da obra da UPA 24h, assinado pelo responsável técnico da obra e pelo gestor; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, III, a)

b) fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, III, b)

c) demais informações requeridas no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, III, c)

§ 1º Após a conclusão da obra de ampliação da UPA 24h, o gestor deverá inserir o atestado de conclusão da obra no SISMOB, disponível no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, § 1º)

§ 2º O gestor é responsável pela contínua atualização das informações da UPA 24h no SISMOB, disponível no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, § 2º)

§ 3º Atendidos os requisitos do inciso III e respectivas alíneas, fica considerado concluído o objeto para fins do incentivo financeiro de investimento repassado de que trata a Seção V do Capítulo II do Título VIII. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 16, § 3º)

Art. 903. Em situações excepcionais, quando requerido pelo ente federado beneficiário, mediante avaliação técnica da CGUE/DAHU/SAS/MS e existindo disponibilidade orçamentária, a UPA 24h Nova habilitada para recebimento do recurso de investimento, já em processo de financiamento e com portaria publicada, poderá sofrer mudança de porte e a UPA 24h Ampliada habilitada para recebimento do recurso de investimento poderá sofrer mudança de metragem, desde que devidamente atendidos os requisitos previstos na disciplina a que se refere o Título IV, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3 para o novo porte ou mudança de metragem, a disponibilidade orçamentária e a aprovação pela Secretaria de Atenção à Saúde. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 17)

§ 1º Na hipótese prevista no caput, a diferença a maior ou a menor no valor do recurso de investimento decorrente da mudança de porte da UPA 24h Nova será compensada no repasse da parcela seguinte do recurso de investimento devido. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 17, § 1º)

§ 2º No caso da UPA 24h Ampliada, caso ocorra mudança de metragem no projeto original, haverá novo cálculo do recurso de investimento com base na nova metragem e a diferença a maior ou a menor do valor será compensada no repasse da parcela seguinte do recurso de investimento, existindo disponibilidade orçamentária. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 17, § 2º)

§ 3º Na hipótese antecedente, o ente federado beneficiário terá o prazo de 9 (nove) meses para a finalização da construção, a contar da data do efetivo repasse dessa parcela. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 17, § 3º)

§ 4º Em situações em que o novo valor de recurso de investimento, resultante da nova metragem referente à ampliação da UPA 24h Ampliada, for menor do que o repassado na 1ª parcela, o ente federado deverá devolver o recurso de investimento devido. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 17, § 4º)

§ 5º O total da nova metragem referida no § 2º não poderá ultrapassar o valor total do recurso de investimento previsto para cada porte de UPA 24h Ampliada. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 17, § 5º)

§ 6º A alteração de porte apenas poderá ocorrer na etapa de ação preparatória, sendo vedada na situação de obra em execução. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 17, § 6º)

Art. 904. A definição do valor do recurso de investimento para a UPA 24h Ampliada considerará a área a ser ampliada e deverá atender ao estabelecido pela ANVISA, bem como aos regulamentos técnicos de projetos e às legislações específicas para construções e estruturas físicas de estabelecimentos assistenciais de saúde. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 18)

Art. 905. Os entes federados contemplados com recurso de investimento para UPA 24h, cuja obra se encontra em processo de financiamento em conformidade com a portaria respectiva publicada, ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e início do efetivo funcionamento da UPA 24h: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 34)

I - no caso de UPA 24h Nova: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 34, I)

a) 9 (nove) meses, a contar da data da transferência da primeira parcela do recurso de investimento ao respectivo Fundo de Saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 34, I, a)

b) 18 (dezoito) meses, a contar da data da transferência da segunda parcela do recurso de investimento no respectivo Fundo de Saúde, para conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 34, I, b)

c) 90 (noventa) dias, a contar da data da transferência do recurso de investimento relativo à terceira parcela, para início do funcionamento da UPA 24h Nova. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 34, I, c)

II - no caso de UPA 24h Ampliada: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 34, II)

a) 9 (nove) meses, a contar da data da transferência da primeira parcela do recurso de investimento para o respectivo Fundo de Saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 34, II, a)

b) 18 (dezoito) meses, a contar da data da transferência da primeira parcela do recurso de investimento, para conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 34, II, b)

c) 90 (noventa) dias, após a inserção do atestado de conclusão da obra, para dar continuidade ou reiniciar o funcionamento da UPA 24h Ampliada. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 34, II, c)

Art. 906. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no Anexo 6 do Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 5, a CGUE/DAHU/SAS/MS notificará o respectivo gestor, para que, em 30 (trinta) dias, apresente justificativa do atraso com a respectiva documentação comprobatória. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 35)

§ 1º A CGUE/DAHU/SAS/MS terá 30 (trinta) dias para analisar a documentação apresentada e cientificar o interessado quanto à sua decisão, a qual poderá ser: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 35, § 1º)

I - aceitação da justificativa; ou (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 35, § 1º, I)

II - não aceitação da justificativa. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 35, § 1º, II)

§ 2º A justificativa apresentada pelo gestor deverá fixar novo prazo referente ao disposto no art. 905, e, em caso de seu descumprimento, a CGUE/DAHU/SAS/MS elaborará relatório circunstanciado acerca do fato e o encaminhará ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS). (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 35, § 2º)

§ 3º Em caso de não aceitação da justificativa, a CGUE/DAHU/SAS/MS poderá notificar o gestor solicitando informação adicional, a ser apresentada no prazo de 30 (trinta) dias, e, após esgotadas as vias administrativas, a CGUE/DAHU/SAS/MS elaborará relatório circunstanciado acerca do fato e o encaminhará ao DENASUS. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 35, § 3º)

Art. 907. Os pedidos de recurso de investimento apresentados ao Ministério da Saúde durante a vigência da Portaria 1.020/GM/MS, de 13 de maio de 2009, Portaria 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012, e Portaria 342/GM/MS, de 4 de março de 2013, serão analisados conforme as regras desta Seção e da disciplina a que se refere o art. 70 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 36)

Parágrafo Único. A UPA 24h financiada durante a vigência das portarias citadas e com prazos de construção expirados seguirão o estabelecido no art. 905. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 36, Parágrafo Único)

Art. 908. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que tratam esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 46)

I - O Programa de Trabalho 2015 - Aperfeiçoamento do SUS, na Ação 10.302.2015.12L4 - Implantação, Construção e Ampliação de UPA 24hs de Pronto Atendimento - UPA 24h; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 46, I)

II - O Programa de Trabalho 2015 - Aperfeiçoamento do SUS, na Ação 10.302.2015.8535 - Estruturação de UPA 24hs de Atenção Especializada em Saúde; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 46, II)

Art. 909. Os pedidos de recursos de investimento apresentados ao Ministério da Saúde durante a vigência da Portaria nº 1.020/GM/MS, de 13 de maio de 2009, da Portaria nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012, e da Portaria nº 342/GM/MS, de 4 de março de 2013, serão analisados conforme as regras constantes nessas Portarias, o que não acarretará ônus ao ente federado beneficiário quanto aos financiamentos concedidos. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 47)

Seção VI

Dos Incentivos Financeiros de Investimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências

Art. 910. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para construção de novas Centrais de Regulação das Urgências do Componente SAMU 192 ou para ampliação daquelas já existentes, na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 12)

I - municípios com até 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes - R$ 216.000,00 (duzentos e dezesseis mil reais); (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 12, I)

II - municípios com 350.001 (trezentos e cinquenta mil e um) a 3.000.000 (três milhões) de habitantes - R$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 12, II)

III - municípios com população acima de 3.000.000 (três milhões) habitantes - R$ 440.000,00 (quatrocentos e quarenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 12, III)

Parágrafo Único. O incentivo de que trata este artigo não poderá ser utilizado para construção ou ampliação de Centrais de Regulação das Urgências situadas em imóveis locados. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 12, Parágrafo Único)

Art. 911. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para a aquisição de materiais e mobiliário para as Centrais de Regulação das Urgências, observados os valores estabelecidos no Anexo LXXIX . (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 13)

Art. 912. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para a aquisição de equipamentos de tecnologia de Rede de Informática, segundo valores fixados no Anexo LXXX . (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 14)

Art. 913. O repasse dos incentivos financeiros instituídos nesta Seção ficará condicionado ao envio do respectivo detalhamento técnico para a CGUE/DAHU/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 15)

Parágrafo Único. O detalhamento técnico do componente SAMU 192 será encaminhado por meio do Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo, disponível no sitio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde (www.fns.saude.gov.br). (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 15, Parágrafo Único)

Art. 914. O detalhamento técnico do componente SAMU 192 e sua Central de Regulação das Urgências deve ser aprovado pelos gestores do SUS na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), tendo como base as diretrizes estabelecidas no Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e na regulamentação a que se refere o Capítulo I, do Título II, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 16)

Art. 915. O detalhamento técnico do componente SAMU 192 deve conter: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17)

I - informações dos municípios abrangidos pelo componente SAMU 192 e do município da Central de Regulação das Urgências, com as seguintes exigências mínimas: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, I)

a) CEP e o complemento do endereço da Central de Regulação das Urgências; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, I, a)

b) informação dos Municípios que terão Bases Descentralizadas e as ambulâncias a serem distribuídas; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, I, b)

II - resolução da CIB que aprova o detalhamento técnico do componente SAMU 192; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, II)

III - documento da Grade de Referência, com discriminação de todos os pontos de atenção da rede que deverão se articular com o componente SAMU 192, incluindo unidades de saúde de referência por especialidades, de maneira regionalizada; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, III)

IV - documento contendo georreferenciamento das principais Unidades de Saúde Fixa e unidades móveis do SAMU 192 da região, com a disposição das principais unidades de saúde, Central de Regulação das Urgências e Ambulâncias do SAMU 192 dentro de um mapa da malha viária da região, contendo a indicação das distâncias intermunicipais; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, IV)

V - Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que o componente SAMU 192 estará inserido dentro do Plano; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, V)

VI - ata de aprovação do SAMU 192 pelo Comitê Gestor de Atenção às Urgências; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, VI)

VII - documento de adesão ao SAMU 192 dos Municípios integrantes; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, VII)

VIII - Termo de Compromisso de aplicação de recursos financeiros e descrição da localidade de repasse de recursos financeiros; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, VIII)

IX - projeto arquitetônico; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, IX)

X - cronograma físico e financeiro da obra; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, X)

XI - Memorial Descritivo da Obra; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, XI)

XII - documento de Registro de Imóvel ou termo de cessão de uso para imóveis próprios ou contrato de locação para imóveis locados; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, XII)

XIII - documento solicitando o recurso para construção, ampliação ou reforma. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, XIII)

§ 1º O incentivo financeiro de investimento instituído no art. 910 somente será repassado quando apresentado o documento de Registro do Imóvel, não sendo aceitos, para esse fim, o termo de cessão de uso e o contrato de locação. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, § 1º)

§ 2º O projeto arquitetônico das Centrais de Regulação das Urgências e das Bases Descentralizadas seguirá: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, § 2º)

I - as normativas da ANVISA para estabelecimentos de saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, § 2º, I)

II - o disposto no Capítulo II do Título II do Livro II do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, que estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais de Regulação das Urgências. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 17, § 2º, II)

Art. 916. Uma vez aprovado o detalhamento técnico pela SAS/MS, será editada portaria específica de liberação dos recursos financeiros de incentivo para construção e/ou ampliação da Central de Regulação das Urgências, aquisição de materiais, mobiliário, equipamentos de tecnologia da rede de informática e demais equipamentos. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 18)

Parágrafo Único. Caso o custo da obra da Central de Regulação e/ou a aquisição de mobiliário, materiais e equipamentos seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante deverá correr por conta dos gestores de saúde locais, conforme pactuado na CIB. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 18, Parágrafo Único)

Art. 917. Após a conclusão da obra da Central de Regulação das Urgências, será encaminhada à CGUE/DAHU/SAS/MS a documentação descrita a seguir: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 19)

I - documento de finalização da obra; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 19, I)

II - portaria de nomeação do Coordenador-Geral, Médico e de Enfermagem do SAMU; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 19, II)

III - documento comprovando funcionalidade do dígito 192 para recebimento de chamados (tronco 192) em toda área de cobertura e de que forma será o sistema de comunicação entre as unidades móveis e a Central de Regulação das Urgências; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 19, III)

IV - documento solicitando curso de Regulação Médica; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 19, IV)

V - documento solicitando a liberação das unidades móveis. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 19, V)

§ 1º A documentação descrita no caput será encaminhada por meio do Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo, disponível no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde (www.fns.saude.gov.br). (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 19, § 1º)

§ 2º Caberá a equipe técnica da CGUE/DAHU/SAS/MS avaliar a documentação encaminhada e emitir parecer técnico de aprovação da obra concluída e das demais condições de funcionamento do componente SAMU 192. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 19, § 2º)

Art. 918. Ficam estabelecidos os seguintes prazos máximos: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 20)

I - 9 (nove) meses para conclusão da obra aprovada, a contar da data da liberação dos recursos financeiros de incentivo para construção ou ampliação da Central de Regulação das Urgências; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 20, I)

II - 90 (noventa) dias para que o componente SAMU 192 inicie efetivo funcionamento, a contar do recebimento das unidades móveis. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 20, II)

Parágrafo Único. Caso sejam descumpridos quaisquer dos prazos definidos no "caput", o gestor estará sujeito à devolução imediata dos recursos financeiros e unidades móveis repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, resguardado o direito ao contraditório e à ampla defesa. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 20, Parágrafo Único)

Seção VII

Dos Incentivos Financeiros de Custeio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências

Art. 919. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para reforma das Centrais de Regulação das Urgências já existentes e que pretendam se regionalizar, na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 21)

I - municípios com até 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes - R$ 100.000,00 (cem mil reais); (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 21, I)

II - municípios com 350.001 (trezentos e cinquenta mil e um) a 1.500.000 (um milhão e quinhentos mil) habitantes - R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais); (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 21, II)

III - municípios com 1.500.001 (um milhão, quinhentos mil e um) a 4.000.000 (quatro milhões) habitantes - R$ 175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 21, III)

IV - municípios com população a partir de 4.000.001 (quatro milhões e um) habitantes - R$ 200.000,00 (duzentos mil reais). (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 21, IV)

Art. 920. Os requisitos para recebimento do incentivo financeiro instituído no art. 919 são os mesmos definidos nos arts. 915, 916, 917 e 918 . (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 22)

Art. 921. Fica instituído incentivo financeiro de custeio das Centrais de Regulação das Urgências, conforme disposto no Anexo LXXXI . (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 23)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro instituído no "caput" será acrescido de 30% (trinta por cento) para custeio das Centrais de Regulação das Urgências e Bases Descentralizadas situadas na região da Amazônia Legal. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 23, Parágrafo Único)

Art. 922. Em caso de aumento de cobertura populacional de uma Central de Regulação das Urgências, com consequente mudança no porte populacional, será repassado o recurso financeiro complementar, para adequação dos novos postos de trabalho. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 24)

§ 1º Os recursos financeiros complementares serão repassados após a habilitação e o início do funcionamento efetivo das novas equipes. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 24, § 1º)

§ 2º A habilitação das novas equipes ficará sujeita ao encaminhamento à CGUE/DAHU/SAS/MS da seguinte documentação: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 24, § 2º)

I - Resolução da CIB que aprova a alteração do detalhamento técnico do componente SAMU 192 inicialmente aprovado; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 24, § 2º, I)

II - documento do gestor informando e justificando a mudança do porte populacional; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 24, § 2º, II)

III - planta de área física de adequação da Central de Regulação das Urgências para os novos postos de trabalho. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 24, § 2º, III)

Art. 923. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para manutenção das unidades móveis efetivamente implantadas, na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25)

I - Equipe de Embarcação: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, IV)

a) Embarcação habilitada - R$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) por mês; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, IV, a)

b) Embarcação habilitada e qualificada - R$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) por mês; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, IV, b)

II - Motolância: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, V)

a) Motolância habilitada - R$ 7.000,00 (sete mil reais) por mês; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, V, a)

b) Motolância habilitada e qualificada - R$ 7.000 (sete mil reais) por mês; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, V, b)

III - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, I) (com redação dada pela PRT MS/GM 1473/2013)

a) Unidade habilitada - R$ 13.125,00 (treze mil e cento e vinte cinco reais) por mês; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, I, a)

b) Unidade habilitada e qualificada - R$ 21.919,00 (vinte e mil e novecentos e dezenove reais) por mês. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, I, b)

IV - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, II) (com redação dada pela PRT MS/GM 1473/2013)

a) Unidade habilitada - R$ 38.500,00 (trinta e oito mil e quinhentos reais) por mês; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, II, a)

b) Unidade habilitada e qualificada - R$ 48.221,00 (quarenta e oito mil e duzentos e vinte e um reais) por mês. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, II, b)

V - Unidade Aeromédica: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, III) (com redação dada pela PRT MS/GM 1473/2013)

a) Unidade habilitada - R$ 38.500,00 (trinta e oito mil e quinhentos reais) por mês; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, III, a)

b) Unidade habilitada e qualificada - R$ 48.221,00 (quarenta e oito mil e duzentos e vinte e um reais) por mês. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, III, b)

VI - Veículo de Intervenção Rápida - VIR: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, VI) (com redação dada pela PRT MS/GM 1473/2013)

a) Unidade habilitada - R$ 38.500,00 (trinta e oito mil e quinhentos reais) por mês; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, VI, a)

b) Unidade habilitada e qualificada - R$ 48.221,00 (quarenta e oito mil e duzentos e vinte e um reais) por mês. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, VI, b)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro instituído no "caput" será acrescido de 30% (trinta por cento) para custeio das unidades móveis localizadas em municípios situados na região da Amazônia Legal. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 25, Parágrafo Único)

Art. 924. As unidades do Componente SAMU 192 serão habilitadas mediante a demonstração de efetivo funcionamento. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 26)

Art. 925. A demonstração do efetivo funcionamento se dará pelo encaminhamento de documentação para a CGUE/DAHU/SAS/MS, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27)

I - para as Centrais de Regulação das Urgências e Bases Descentralizadas, o gestor de saúde interessado deverá demonstrar o funcionamento efetivo da unidade mediante a apresentação da seguinte documentação: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, I)

a) documento do gestor solicitando o incentivo financeiro de custeio, devendo-se pormenorizar todas as unidades móveis que compõem a Central de Regulação das Urgências e/ou a Base Descentralizada; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, I, a)

b) escala dos profissionais em exercício na Central de Regulação das Urgências, com caracterização de vínculo empregatício; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, I, b)

c) parecer do Coordenador-Geral do SAMU 192 Regional, informando a data de início de funcionamento/operacionalização do serviço; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, I, c)

d) termo de compromisso do gestor acerca da manutenção da padronização visual da Central de Regulação das Urgências; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, I, d)

e) declaração do Coordenador do SAMU 192 acerca da existência e funcionamento de sistema de comunicação entre Central de Regulação e equipes das unidades móveis; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, I, e)

f) declaração da empresa de telefonia de que o dígito 192 está em funcionamento em toda a área de abrangência da Central de Regulação das Urgências, conforme o estabelecido no art. 2º do Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, I, f)

g) declaração de capacitação dos profissionais da Central de Regulação das Urgências, obedecidos os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, I, g)

II - para as Unidades Móveis, o gestor de saúde deverá demonstrar o funcionamento efetivo da unidade mediante a apresentação da seguinte documentação: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II)

a) cópia do seguro contra sinistro das unidades de suporte básico (USB) e/ou unidades de suporte avançado (USA), das Ambulanchas, das Motolâncias, das Aeronaves e dos Veículos de Intervenção Rápida, ou documento do gestor contendo termo de compromisso de existência do seguro contra sinistro; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II, a)

b) escala dos profissionais em exercício nas Unidades Móveis SAMU 192, com caracterização de vínculo empregatício; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II, b)

c) cópia do licenciamento automotivo e do pagamento do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) referente às Unidades Móveis SAMU 192; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II, c)

d) termo de compromisso do gestor acerca da garantia de manutenção das Unidades Móveis SAMU 192; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II, d)

e) declaração de capacitação dos profissionais das unidades Móveis, obedecidos os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II, e)

f) termo de compromisso do gestor informando que a(s) aeronave(s) atende(m) a todas as regulamentações aeronáuticas vigentes; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II, f)

g) comprovação do Curso de Capacitação de Motociclista Socorrista, emitido pela instituição prestadora com lista nominal dos participantes, e do Curso Obrigatório para Capacitação de Condutores de Veículos de Emergência, para as motolâncias; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II, g)

h) termo de compromisso do gestor acerca da compra dos uniformes das equipes assistenciais, obedecendo ao padrão visual estabelecido pelo Ministério da Saúde, e da aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e equipamentos obrigatórios de segurança (capacete, colete, dentre outros) de acordo com o programa mínimo para implantação das motolâncias; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II, h)

i) termo de compromisso do gestor acerca da manutenção da padronização visual das Bases Descentralizadas, das Unidades Móveis SAMU 192 e dos uniformes para as equipes, conforme normatização específica constante do manual de identidade visual que pode ser acessado no endereço eletrônico: www.saude.gov.br/samu; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II, i)

j) parecer do Coordenador-Geral do SAMU 192 Regional informando a data de início de funcionamento/operacionalização das Unidades Móveis SAMU 192. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, II, j)

Parágrafo Único. Aprovada a documentação listada nos incisos I e II do "caput", a SAS/MS publicará portaria específica de habilitação da Central de Regulação das Urgências, da Base Descentralizada e/ou das Unidades Móveis do Componente SAMU 192, para fins de torná-las aptas ao recebimento dos recursos de custeio relativos às unidades habilitadas. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 27, Parágrafo Único)

Art. 926. A unidade do Componente SAMU 192, já habilitada terá direito à qualificação, com a alteração de valores de custeio de que trata esta Seção, mediante a apresentação dos seguintes documentos à CGUE/DAHU/SAS/MS: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 28)

I - documento do gestor de saúde solicitando custeio diferenciado para a Central de Regulação das Urgências, para as Bases Descentralizadas e/ou para a Unidade Móvel; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 28, I)

II - Plano de Ação Regional do componente SAMU 192 da Rede de Atenção às Urgências contemplando a organização de toda a Rede de Atenção às Urgências em cada um de seus componentes ou termo de compromisso do gestor de saúde de que em até 1 (um) ano apresentará o seu Plano de Ação Regional; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 28, II)

III - declaração do gestor de saúde acerca da existência e funcionamento de algum "software" de regulação de urgências e emergências que garanta confiabilidade e integridade da informação, possibilitando a transparência do processo e acesso direto às informações por parte dos gestores; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 28, III)

IV - grade de referência atualizada da Rede de Atenção às Urgências; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 28, IV)

V - relatório de capacitação permanente dos servidores vinculados ao componente SAMU 192, com carga horária e conteúdo programático, como forma de garantia de qualificação do serviço, observadas as peculiaridades da assistência em cada região. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 28, V)

Parágrafo Único. O repasse dos valores diferenciados relativos à qualificação ocorrerá a partir da data de aprovação da qualificação pela SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 28, Parágrafo Único)

Art. 927. Caberá à SAS/MS decidir acerca da solicitação de qualificação, mediante avaliação técnica da documentação listada no art. 926. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 29)

Parágrafo Único. Se necessário, a SAS/MS poderá realizar visita técnica, para fins de atestar: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 29, Parágrafo Único)

I - a manutenção da padronização da estrutura física visual da Central de Regulação Médica e Bases Descentralizadas do SAMU 192; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 29, Parágrafo Único, I)

II - a padronização visual dos uniformes das equipes; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 29, Parágrafo Único, II)

III - as condições de funcionamento do serviço e avaliação do cumprimento do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 29, Parágrafo Único, III)

Art. 928. A qualificação da Central de Regulação das Urgências, das Bases Descentralizadas e das Unidades Móveis do SAMU 192 será válida por 2 (dois) anos, devendo ser renovada em novo processo de avaliação pela CGUE/DAHU/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 30)

Art. 929. Para manutenção do incentivo financeiro de custeio diferenciado para unidades qualificadas, o gestor de saúde deverá encaminhar à CGUE/DAHU/SAS/MS, a cada 6 (seis) meses, relatório descritivo analítico contendo: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 31)

I - indicação de todas as unidadesmóveis que compõem a Central de Regulação das Urgências; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 31, I)

II - compromisso do gestor de saúde de efetiva realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos e Unidades Móveis; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 31, II)

III - comprovação de vigência do seguro contra sinistro para as Unidades Móveis; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 31, III)

IV - escala de serviço atual dos profissionais da Central de Regulação das Urgências e das equipes das Unidades Móveis reguladas; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 31, IV)

V - a análise dos indicadores relativos ao período de 6 (seis) meses. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 31, V)

Art. 930. A qualificação poderá ser cancelada ou suspensa a qualquer momento, se descumpridos os requisitos obrigatórios estabelecidos nos arts. 926, 927 e 929 . (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 32)

Seção VIII

Das Condicionantes e da Suspensão do Repasse dos Incentivos Financeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências

Art. 931. A Central de Regulação das Urgências e as Unidades Móveis do Componente SAMU 192 incluirão mensalmente a produção realizada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), conforme a Portaria nº 804/SAS/MS, de 28 de novembro de 2011. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 33)

Parágrafo Único. Os incentivos de custeio definidos nesta Seção ficarão vinculados aos registros mensais de produção no SIA/SUS, conforme o determinado neste artigo. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 33, Parágrafo Único)

Art. 932. O Ministério da Saúde suspenderá o repasse do incentivo de custeio destinado às Unidades Móveis do Componente SAMU 192 e/ou à respectiva Central de Regulação das Urgências nas seguintes hipóteses: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 34)

I - descumprimento dos requisitos de habilitação definidos nesta Seção; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 34, I)

II - descumprimento dos requisitos de qualificação definidos nesta Seção; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 34, II)

III - quantitativo de atendimento informado para cada Unidade Móvel do SAMU 192 ou para a Central de Regulação das Urgências inferior à meta estabelecida em portaria específica da SAS/MS, conforme Portaria nº 804/SAS/MS, de 2011, salvo em caso de justificativa apresentada pelo gestor e aceita pelo Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 34, III)

IV - ausência de registro da produção no SIA/SUS por 3 (três) meses consecutivos, conforme a Portaria nº 804/SAS/MS, de 2011; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 34, IV)

V - constatação de irregularidades por órgãos de controle interno e/ou externo. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 34, V)

§ 1º O descumprimento dos requisitos de habilitação ou a constatação de irregularidades constatadas pelos órgãos de controle interno e/ou externo ensejará a suspensão ou o cancelamento do repasse de recursos destinados às unidades habilitadas, sem a geração de ônus retroativo para o Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 34, § 1º)

§ 2º O descumprimento dos requisitos de qualificação ensejará a suspensão ou o cancelamento do repasse de recursos destinados às unidades qualificadas, ficando o valor do repasse vinculado ao processo de habilitação, sem a geração de ônus retroativo para o Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 34, § 2º)

§ 3º Em todos os casos previstos neste artigo, o repasse do incentivo financeiro de custeio será retomado assim que regularizada a situação, de acordo com os requisitos estabelecidos na regulamentação a que se

refere o Capítulo I, do Título II, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3, sem a geração de ônus retroativo para o Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 34, § 3º)

Art. 933. Os custos do componente SAMU 192 e da Central de Regulação das Urgências devem estar previstos no Plano de Ação Regional e o registro da produção no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) é obrigatório, mesmo não se convertendo em pagamento. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 35)

Art. 934. Desde que pactuado no Plano de Ação Regional, o Corpo de Bombeiros e a Polícia Rodoviária Federal cadastrados no SUS e que atuam de acordo com as recomendações previstas na Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, deverão continuar utilizando os procedimentos Trauma I e Trauma II da Tabela SIA/SUS, para efeitos de registro e faturamento de suas ações. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 36)

Art. 935. Os recursos de custeio repassados pelo Ministério da Saúde no âmbito desta Seção deverão ser destinados exclusivamente à manutenção e qualificação do componente SAMU 192 e da Central de Regulação das Urgências. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 37)

Parágrafo Único. Os recursos financeiros a serem transferidos pelo Ministério da Saúde em decorrência do disposto nesta Seção não poderão ser utilizados para o financiamento de prestadores da iniciativa privada. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 37, Parágrafo Único)

Art. 936. Os recursos financeiros de investimento serão repassados às Secretarias de Saúde municipais ou estaduais qualificadas que se responsabilizarem pela gestão da Central de Regulação das Urgências. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 38)

Parágrafo Único. O repasse dos recursos dar-se-á de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos fundos municipais, distrital ou estaduais de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 38, Parágrafo Único)

Art. 937. A liberação dos recursos de que trata esta Seção ficará condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 39)

Art. 938. As despesas de custeio mensal do componente SAMU 192 são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios, na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 40)

I - União: 50% (cinquenta por cento) da despesa; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 40, I)

II - estado: no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 40, II)

III - município: no máximo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 40, III)

Parágrafo Único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio mensal do Componente SAMU 192 é de responsabilidade conjunta dos estados e dos municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 40, Parágrafo Único)

I - Os valores referentes à parcela da União são aqueles definidos no âmbito desta Seção. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 40, Parágrafo Único, I)

II - Os valores do repasse financeiro para o custeio da Central de Regulação das Urgências (habilitadas e qualificadas) são considerados de referência e foram calculados com base em pesquisa amostral de custos de centrais de regulação das urgências existentes no território nacional no primeiro semestre do ano de 2011. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 40, Parágrafo Único, II)

Art. 939. Os recursos orçamentários correspondentes à contrapartida da União, objeto desta Seção, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, no Programa de Trabalho 10.302.2015.8761 - Custeio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO: 0001). (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 41)

Seção IX

Do Custeio do Veículo Motocicleta - Motolância como Integrante da Frota de Intervenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Toda a Rede SAMU 192

Art. 940. Ao Ministério da Saúde, por intermédio do Fundo Nacional de Saúde, competirá realizar repasses, regulares e automáticos, de recursos aos respectivos fundos de saúde, para manutenção das equipes efetivamente implantadas, segundo o parâmetro de R$ 7.000,00 por mês por unidade de motocicleta. (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 3º)

§ 1º O restante dos recursos necessários ao custeio das equipes das motocicletas, será coberto pelos estados e municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida em cada Comissão Intergestores Bipartite, de acordo com o já previsto para a manutenção do respectivo SAMU 192. (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Os recursos de custeio, repassados pelo Ministério da Saúde no âmbito desta Seção, deverão ser destinados exclusivamente à manutenção e qualificação dos SAMU. (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 3º, § 2º)

Art. 941. As secretarias municipais e estaduais de Saúde que já utilizam motocicletas na intervenção do SAMU 192 e que desejarem mantê-las em circulação na frota deverão adaptar-se ao Capítulo III do Título II do Livro II do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, sendo que passarão a fazer jus imediato aos recursos de custeio mediante apresentação ao Ministério da Saúde, para análise na Coordenação-Geral de Urgência e Emergência, do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGUE/DAHU/SAS/MS): (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º)

I - de um breve histórico a respeito da utilização das motocicletas descrevendo a data de sua implantação, o tipo e a motorização; (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º, I)

II - termo de compromisso para adoção imediata do grafismo definido pelo Ministério da Saúde para as motocicletas do SAMU 192, conforme modelo Anexos 5 e 6 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3; (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º, II)

III - cópia dos documentos de cada uma das motocicletas em condição de uso e que compõem a frota do SAMU 192, devendo elas estar com seus licenciamentos e seguros obrigatórios em dia; (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º, III)

IV - contrato de manutenção específico ou declaração do gestor dando garantia de manutenção para as respectivas motocicletas do SAMU; (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º, IV)

V - lista nominal de todos os profissionais que compõem a equipe de condutores das motocicletas, com suas modalidades de contratação; (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º, V)

VI - cópia das habilitações de todos os condutores das motocicletas, de acordo com a legislação; (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º, VI)

VII - escala mensal, dos últimos dois meses, dos condutores das motocicletas; e (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º, VII)

VIII - termo de ciência e compromisso, assinado pelo gestor estadual ou municipal, de que a secretaria municipal ou estadual de saúde, dependendo da pactuação estabelecida, aplicará os recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, a título de custeio, no desenvolvimento das ações a que se refere o caput. (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º, VIII)

§ 1º O pleito de qualificação deve ser submetido à apreciação do Colegiado de gestão regional (CGR), quando houver, e ser aprovado e priorizado nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) de cada Estado. (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º, § 1º)

§ 2º As Comissões Intergestores Bipartite (CIB) devem enviar ofício com as devidas priorizações à Coordenação-Geral de Urgência e Emergência, do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGUE/DAHU/SAS/MS), para homologação. (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 6º, § 2º)

Art. 942. Os recursos orçamentários, contraparte da União, objeto desta Seção, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8761 - Custeio de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO: 0001). (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 7º)

Parágrafo Único. As despesas decorrentes das atividades a que se refere o esta Seção ficam limitadas à dotação orçamentária do Programa de Trabalho mencionado acima. (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 7º, Parágrafo Único)

Art. 943. O valor destinado à contrapartida federal no custeio das motolâncias será submetido à revisão e, se necessário, a reajustes anuais, conforme avaliação e definição das instâncias técnicas competentes. (Origem: PRT MS/GM 2971/2008, Art. 8º)

Seção X

Do Incentivo Financeiro de Custeio, por Dia e por Leito, das Unidades de Cuidado Agudo ao Paciente com AVC e Unidades de Cuidado Integral ao Paciente com AVC

Art. 944. Fica instituído incentivo financeiro de custeio no valor de R$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) por dia por leito das Unidades de Cuidado Agudo ao paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Unidades de Cuidado Integral ao paciente com AVC, de acordo com a memória de cálculo disposta no Anexo LXXXVIII . (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 9º)

§ 1º No caso de U-AVC Agudo, o incentivo de que trata este artigo apenas custeará a permanência máxima do paciente na unidade por 3 (três) dias, com avaliação periódica pelo Gestor local do SUS e sujeito a eventuais auditorias. (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 9º, § 1º)

§ 2º No caso de U-AVC Integral, o incentivo de que trata este artigo custeará a permanência do paciente na unidade por um prazo máximo de 15 (quinze) dias de internação, com avaliação periódica pelo Gestor local do SUS e sujeito a eventuais auditorias. (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 9º, § 2º)

Art. 945. Serão financiados e custeados apenas os leitos de U-AVC Agudo e U-AVC Integral nas regiões metropolitanas com maior número de internações por AVC (acima de 800 (oitocentas) internações por AVC/ano), cujo parâmetro é de 20 (vinte) leitos ou fração para cada 800 (oitocentas) internações por AVC/ano. (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 10)

Parágrafo Único. As capitais dos estados que não atinjam o parâmetro de 800 (oitocentas) internações por AVC/ano e tiverem necessidade de implantação de U-AVC Agudo ou U-AVC Integral poderão solicitar a citada habilitação, cuja pertinência será analisada e definida pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 10, Parágrafo Único)

Art. 946. O repasse do incentivo financeiro de custeio das Unidades de Cuidado Agudo ao paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Unidades de Cuidado Integral ao paciente com AVC fica condicionado à inserção das U-AVC Agudo e das U-AVC Integral no Plano de Ação Regional da RUE e ao cumprimento dos seguintes critérios de qualificação dos leitos: (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 11)

I - estabelecimento e adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos de acordo com a Linha de Cuidados em AVC; (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 11, I)

II - organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal (diarista), utilizando-se prontuário único compartilhado por toda a equipe; (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 11, II)

III - implantação de mecanismos de gestão da clínica, visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos e reorganização dos fluxos e processos de trabalho; (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 11, III)

IV - implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos; (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 11, IV)

V - garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos; (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 11, V)

VI - garantia de desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação; (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 11, VI)

VII - submissão à auditoria do Gestor Local do SUS; e (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 11, VII)

VIII - regulação integral pelas Centrais de Regulação. (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 11, VIII)

Art. 947. Os recursos orçamentários necessários à implementação do disposto no Título VIII, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3 são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, onerando o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 15)

Seção XI

Dos Incentivos Financeiros de Investimento e Custeio para Ampliação e Adequação Tecnológica e Reforma de Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP)

Art. 948. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para ampliação e adequação tecnológica de Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP), no valor de até R$ 10.000,00 (dez mil reais) por leito. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 21)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro de que trata este artigo tem por objetivo viabilizar a qualificação da assistência, observados as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e os parâmetros definidos no Anexo 23 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 21, Parágrafo Único)

Art. 949. O incentivo financeiro de investimento será condicionado à aprovação, pela CGHOSP/DAHU/SAS/MS, de projeto de implantação de UCP, com os seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 22)

I - caracterização da situação de saúde regional, epidemiológica e demográfica; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 22, I)

II - especificação do número de UCP e Hospital Especializado em Cuidados Prolongados (HCP) e respectivas equipes multidisciplinares que se pretende implantar ou ampliar e o respectivo impacto financeiro, considerando-se as contrapartidas financeiras estaduais, distrital e/ou municipais, quando existirem; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 22, II)

III - descrição da infraestrutura, dos equipamentos e do mobiliário da UCP e HCP a ser implantado; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 22, III)

IV - organização do processo de trabalho das equipes; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 22, IV)

V - definição de grades de referência entre os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 22, V)

VI - proposição de Plano de Educação Permanente em Saúde para as equipes multidisciplinares da UCP ou HCP a ser implantado, incluindo proposta de orientação para cuidadores e familiares; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 22, VI)

VII - descrição de proposta de monitoramento e avaliação para a UCP ou HCP a ser implantado; e (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 22, VII)

VIII - descrição arquitetônica e funcional da sala multiuso de reabilitação, de acordo com a organização dos Cuidados Prolongados. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 22, VIII)

Art. 950. O incentivo de investimento de que trata o art. 948 será repassado em parcela única ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 23)

Art. 951. A transformação de uma unidade de saúde já existente em HCP, mediante ampliação da estrutura física, poderá ser financiada via convênio firmado com o Ministério da Saúde, observadas as Normas de Cooperação Técnicas e Financeiras do Fundo Nacional de Saúde e desde que previsto no Plano de Ação Regional da RUE. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 24)

Parágrafo Único. Os recursos financeiros para ampliação de um estabelecimento hospitalar já existente em HCP deverá ser destinado a mudanças na ambiência e adequação tecnológica com vistas a viabilizar a qualificação da assistência, observados as normas da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) e os critérios a que se refere o Título I, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 24, Parágrafo Único)

Art. 952. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para reforma destinado às UCP. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 25)

Art. 953. O incentivo de custeio para reforma será destinado a unidades de saúde já existentes para qualificação como UCP, no valor de até R$ 10.000,00 (dez mil reais) por leito. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 26)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro de que trata este artigo tem por objetivo viabilizar a qualificação da assistência, observados as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e os parâmetros definidos no Anexo 23 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 26, Parágrafo Único)

Art. 954. O incentivo financeiro de custeio para reforma será condicionado à aprovação, pela CGHOSP/DAHU/SAS/MS, de projeto de implantação de UCP, com os seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 27)

I - caracterização da situação de saúde regional, epidemiológica e demográfica; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 27, I)

II - especificação do número de UCP e equipes multidisciplinares que se pretende implantar ou ampliar e o respectivo impacto financeiro, considerando-se as contrapartidas financeiras estaduais, distrital e/ou municipais, quando existirem; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 27, II)

III - descrição da infraestrutura da UCP a ser implantada; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 27, III)

IV - organização do processo de trabalho das equipes; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 27, IV)

V - definição de grades de referência entre os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 27, V)

VI - proposição de Plano de Educação Permanente em Saúde para as equipes multidisciplinares da UCP a ser implantada, incluindo proposta de orientação para cuidadores e familiares; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 27, VI)

VII - descrição de proposta de monitoramento e avaliação para a UCP a ser implantada; e (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 27, VII)

VIII - descrição arquitetônica e funcional da sala multiuso de reabilitação, de acordo com a organização dos Serviços em Cuidados Prolongados. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 27, VIII)

Art. 955. O incentivo financeiro de custeio de que trata o art. 952 será repassado em parcela única ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 28)

Art. 956. A cumulação dos incentivos financeiros de investimento e de custeio para reforma não poderá ultrapassar o montante total de R$ 10.000,00 (dez mil reais) por leito. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 29)

Art. 957. Fica instituído incentivo financeiro de custeio mensal destinado às UCP e/ou HCP habilitados, com redução progressiva do valor das diárias, conforme estabelecido abaixo: (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 30)

I - 50% (cinquenta por cento) do total de diárias produzidas anualmente, por leito de UCP e HCP, com valor igual a R$ 300,00 (trezentos reais); (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 30, I) (com redação dada pela PRT MS/GM 2042/2013)

II - 30% (trinta por cento) do total de diárias produzidas anualmente, por leito de UCP e HCP, com valor igual a R$ 200,00 (duzentos reais); e (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 30, II) (com redação dada pela PRT MS/GM 2042/2013)

III - 20% (vinte) do total de diárias produzidas anualmente, por leito de UCP e HCP, com valor igual a R$ 100,00 (cem reais). (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 30, III) (com redação dada pela PRT MS/GM 2042/2013)

§ 1º O total de diárias produzidas será calculado a partir do número de leitos de UCP e HCP habilitados, considerando 85% (oitenta e cinco por cento) de taxa de ocupação hospitalar. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 30, § 1º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 2042/2013)

§ 2º Os percentuais estabelecidos nos incisos I a III deste artigo, consideram, respectivamente, que 50% (cinquenta por cento) pacientes a serem internados em UCP e HCP, permaneçam internados 60 (sessenta) dias, 30% (trinta por cento) permaneçam internados de 61 (sessenta e um) a 90 (noventa) dias, e 20% (vinte por cento) permaneçam internados por mais de 90 (noventa) dias. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 30, § 2º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 2042/2013)

§ 3º O valor estabelecido no inciso III corresponde ao valor atual da diária paga em uma Autorização de Internação Hospitalar (AIH) em leitos crônicos. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 30, § 3º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 2042/2013)

Art. 958. Os percentuais estabelecidos no art. 957, incisos I, II e III , poderão ser reavaliados após 18 (dezoito) meses de produção realizada pelos leitos de UCP e HCP habilitados, considerando as informações constantes no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 30-A)

Art. 959. Para habilitação de UCP, o estabelecimento hospitalar deverá: (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 31)

I - possuir, no mínimo, 50 (cinquenta) leitos cadastrados no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), com a seguinte estrutura mínima própria ou referenciada: (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 31, I)

a) serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, contando com laboratório de análises clínicas e serviço de radiologia com funcionamento ininterrupto, nas 24 (vinte e quatro horas) do dia e nos 7 (sete) dias da semana; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 31, I, a)

b) assistência nutricional; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 31, I, b)

c) assistência farmacêutica; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 31, I, c)

d) assistência odontológica; e (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 31, I, d)

e) terapia ocupacional; e (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 31, I, e)

II - garantir acesso, no próprio estabelecimento hospitalar ou em outro, com acesso formalizado, a todos os serviços necessários à complexidade do quadro clínico dos usuários. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 31, II)

Art. 960. Para habilitação de HCP, o estabelecimento hospitalar deverá: (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 32)

I - estar cadastrado no SCNES; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 32, I)

II - possuir, no mínimo, 40 (quarenta) leitos com a seguinte estrutura mínima própria ou referenciada: (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 32, II)

a) serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, contando com laboratório de análises clínicas e serviço de radiologia com funcionamento ininterrupto, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 32, II, a)

b) assistência nutricional; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 32, II, b)

c) assistência farmacêutica; e (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 32, II, c)

d) assistência odontológica; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 32, II, d)

III - garantir o acesso, no próprio estabelecimento hospitalar ou em outro, com acesso formalizado, a todos os serviços necessários à complexidade do quadro clínico dos usuários; e (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 32, III)

IV - possuir ambiência e estrutura física que atendam as normas estabelecidas pela ANVISA e as especificações descritas no Anexo 23 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 32, IV)

Art. 961. Para solicitação de habilitação de UCP e HCP, o gestor de saúde interessado deverá encaminhar à CGHOSP/DAHU/SAS/MS os seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 33)

I - ofício de solicitação de habilitação da UCP ou HCP, com aprovação do Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 33, I)

II - atualização do cadastro no SCNES com a criação ou ampliação de equipes multidisciplinares específicas para a UCP ou HCP a ser habilitado; e (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 33, II)

III - projeto de implantação da UCP ou HCP, conforme requisitos contidos no art. 949. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 33, III)

Art. 962. Após análise e aprovação do projeto pela CGHOSP/DAHU/SAS/MS, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) publicará Portaria específica de habilitação da UCP ou HCP. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 34)

Art. 963. Após recebimento do incentivo financeiro de investimento de que trata o art. 948, o gestor de saúde deverá comprovar a conclusão do projeto de ampliação e/ou construção da estrutura física e adequação tecnlógica no prazo de 180 (cento e oitenta) dias ao Ministério da Saúde, a contar da data da liberação dos recursos financeiros pelo Fundo Nacional de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 35)

Art. 964. Após recebimento do incentivo financeiro de custeio para reforma de que trata o art. 952, o gestor de saúde deverá comprovar a conclusão do projeto de reforma no prazo de 180 (cento e oitenta) dias ao Ministério da Saúde, a contar da data da liberação dos recursos financeiros pelo Fundo Nacional de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 36)

Art. 965. O repasse do incentivo financeiro de custeio será imediatamente interrompido quando: (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 38)

I - não realizado o monitoramento no prazo definido no art. 169, § 2º do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 38, I)

II - não enviado à CGHOSP/DAHU/SAS/MS o relatório de que trata o art. 169, § 1º do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3; ou (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 38, II)

III - constatada, durante o monitoramento, a inobservância dos requisitos de habilitação previstos no Título I, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 38, III)

Parágrafo Único. Uma vez interrompido o repasse do incentivo financeiro de custeio mensal, novo pedido somente será deferido após novo procedimento de habilitação de UCP ou HCP, em que fique demonstrado o cumprimento de todos os requisitos previstos no Título I, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação nº 3, caso em que o custeio voltará a ser pago, sem efeitos retroativos, a partir do novo deferimento pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 38, Parágrafo Único)

Art. 966. Os recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades de que trata esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 43)

I - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 43, I)

II - 10.302.2015.8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar; e (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 43, II)

III - 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2809/2012, Art. 43, III)

Seção XII
Do Incentivo Financeiro para o Programa SOS Emergências

Art. 967. Os estabelecimentos hospitalares que possuam Portas de Entrada Hospitalares de Urgência participantes do Programa SOS Emergências poderão apresentar ao Ministério da Saúde projeto de investimento para readequação física e tecnológica, no valor de até R$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), nos termos do art. 858. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 7º)

§ 1º O projeto de investimento referido no "caput" deverá ser encaminhado ao DAET/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 7º, § 1º)

§ 2º Excepcionalmente, o requerimento do incentivo para readequação física e tecnológica dos estabelecimentos hospitalares participantes do Programa SOS Emergências não estará condicionado à aprovação do Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Atenção às Urgências pelo Ministério da Saúde, mas deverá ser incluído no PAR quando de sua elaboração. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 7º, § 2º)

§ 3º O incentivo financeiro de investimento de que trata este artigo somente poderá ser repassado a: (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 7º, § 3º)

I - estabelecimentos hospitalares públicos; e (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 7º, § 3º, I)

II - estabelecimentos hospitalares privados sem fins lucrativos vinculados ao SUS, cuja Porta de Entrada Hospitalar de Urgência, participante do Programa SOS Emergências, seja destinada exclusivamente aos usuários do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 7º, § 3º, II)

Art. 968. As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência localizadas nos estabelecimentos hospitalares selecionados para o Programa SOS Emergências poderão receber incentivo de custeio diferenciado conforme descrito no art. 859, desde que cumpram os critérios de qualificação definidos no art. 861. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 8º)

Parágrafo Único. Excepcionalmente, o requerimento do incentivo de custeio diferenciado nos estabelecimentos hospitalares participantes do Programa SOS Emergências não estará condicionado à aprovação do PAR da Rede de Atenção às Urgências pelo Ministério da Saúde, mas deverá ser incluído no PAR quando de sua elaboração. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 8º, Parágrafo Único)

Art. 969. Os estabelecimentos hospitalares participantes do Programa SOS Emergências que disponibilizarem leitos novos de terapia intensiva (UTI) ou leitos de unidade coronarianas (UCO) específicos para retaguarda à urgência e à emergência poderão apresentar ao Ministério da Saúde projeto para adequação física e tecnológica, no valor de até R$ 100.000,00 (cem mil reais) por leito novo, conforme descrito nos arts. 866 e 867 . (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 9º)

§ 1º O projeto referido no "caput" deverá ser encaminhado ao DAET/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 9º, § 1º)

§ 2º Excepcionalmente, a apresentação de projeto para adequação física e tecnológica de leitos novos de terapia intensiva não estará condicionada à aprovação do PAR da Rede de Atenção às Urgências e Emergências pelo Ministério da Saúde, mas deverá ser incluído no PAR quando de sua elaboração. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 9º, § 2º)

Art. 970. Os estabelecimentos hospitalares participantes do Programa SOS Emergências que disponibilizarem leitos novos ou já existentes, de qualquer das tipologias, exclusivos para a retaguarda à urgência e à emergência, farão jus ao custeio diferenciado previsto no art. 862, desde que cumpram os requisitos para qualificação constantes do art. 864. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 10)

§ 1º Os leitos novos e/ou existentes qualificados poderão servir a qualquer especialidade, desde que sejam dedicados exclusivamente à retaguarda das urgências dos estabelecimentos hospitalares participantes do Programa SOS Emergências. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 10, § 1º)

§ 2º Excepcionalmente, o requerimento do incentivo de custeio diferenciado para leitos novos e para qualificação de leitos existentes de qualquer das tipologias dos hospitais participantes do Programa SOS Emergências não estará condicionado à disponibilização de leitos novos e nem à aprovação do PAR da Rede de Atenção às Urgências pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 10, § 2º)

§ 3º Quando o estabelecimento hospitalar integrante do Programa SOS Emergência receber o custeio diferenciado para os leitos de retaguarda para a Urgência e Emergência antes da aprovação do PAR da Rede de Atenção às Urgências pelo Ministério da Saúde, os recursos e as metas físicas e financeiras referentes aos leitos dos hospitais do Programa SOS Emergências deverão ser incluídos no PAR de sua Região de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 10, § 3º)

Art. 971. O número de leitos novos ou já existentes qualificados para a retaguarda às Urgências e Emergências nos estabelecimentos hospitalares participantes do Programa SOS Emergências constarão do parâmetro de necessidade de leitos do PAR da Rede de Atenção às Urgências de sua Região de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 11)

§ 1º No caso do número de leitos definidos para retaguarda à Urgência e Emergência do estabelecimento hospitalar participante do Programa SOS Emergências extrapolar o parâmetro de necessidade de leitos do PAR de sua Região de Saúde, poderão ser reavaliados os parâmetros e critérios a partir de avaliação do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 11, § 1º)

§ 2º O limite de leitos para a abertura de leitos novos ou de qualificação de leitos já existentes nos estabelecimentos hospitalares participantes do Programa SOS Emergências será estabelecido de acordo com as seguintes regras: (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 11, § 2º)

I - o número de leitos novos e qualificados será estabelecido a partir do diagnóstico de necessidade de leitos realizados pelo NAQH do estabelecimento hospitalar, elaborado com a participação do Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 11, § 2º, I)

II - o limite de leitos será analisado e aprovado pelo Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 11, § 2º, II)

III - os leitos novos e os leitos já existentes qualificados deverão ser cem por cento regulados pelo gestor local; e (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 11, § 2º, III)

IV - os leitos novos e os leitos já existentes qualificados, de qualquer das tipologias, deverão funcionar exclusivamente como retaguarda às Urgências e Emergências dos estabelecimentos hospitalares participantes do Programa SOS Emergências. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 11, § 2º, IV)

Art. 972. A solicitação do custeio diferenciado para leitos de retaguarda à Urgência e Emergência nos estabelecimentos hospitalares participantes do Programa SOS Emergências de qualquer das tipologias observará o seguinte fluxo: (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 12)

I - envio ao DAET/SAS/MS de documento de aprovação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) referente à habilitação dos novos leitos ou de qualificação de leitos existentes; (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 12, I)

II - solicitação ao DAET/SAS/MS de habilitação dos novos leitos ou de qualificação de leitos existentes específicos para retaguarda à Urgência e Emergência; (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 12, II)

III - análise e deferimento, pelo DAET/SAS/MS, do incentivo de custeio diferenciado a ser pago aos novos leitos ou àqueles já existentes; e (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 12, III)

IV - início do repasse, pelo Ministério da Saúde, do incentivo financeiro de custeio diferenciado aos fundos de saúde, que repassarão os valores aos estabelecimentos hospitalares participantes do Programa SOS Emergências. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 12, IV)

Art. 973. Os recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades de que trata esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 14)

I - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade; (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 14, I)

II - 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde e 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 14, II)

III - 10.302.2015.8933 - Estruturação de Serviço de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial e 10.302.2015.8933 - Estruturação de Serviço de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial. (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 14, III)

Seção XIII
Do Incentivo Financeiro para os Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) de Referência Nacional

Art. 974. Fica instituído o incentivo financeiro de R$ 10.000,00/mês para os Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) de referência nacional, como estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma, da RUE no âmbito do SUS, ou rede assistencial de urgência e emergência, conforme art. 122, parágrafo único do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 1678/2015, Art. 7º-A)

Art. 975. Os recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades de que trata esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos de Média e Alta Complexidade (PO 0000) e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos de Média e Alta Complexidade (PO 0000). (Origem: PRT MS/GM 1678/2015, Art. 9º)

CAPÍTULO III
DO FINANCIAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Seção I
Do Incentivo Financeiro de Investimento para Construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em Conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental Incluindo Aquelas com Necessidades Decorrentes do Uso de Crack, Álcool e Outras Drogas

Art. 976. Fica instituído incentivo financeiro de investimento para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 1º)

Art. 977. O incentivo financeiro de investimento de que trata esta Seção se destina à construção de CAPS e Unidades de Acolhimento no âmbito dos Estados, Distrito Federal e Municípios, como pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 2º)

§ 1º O CAPS é o ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção psicossocial especializada. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 2º, § 1º)

§ 2º A Unidade de Acolhimento é um dos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção residencial de caráter transitório. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 2º, § 2º)

Art. 978. Os estabelecimentos de saúde construídos com recursos financeiros oriundos do incentivo de que trata esta Seção serão identificados de acordo com os padrões visuais do Título IX da Portaria de Consolidação nº 1, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 3º)

Art. 979. O incentivo financeiro de investimento para construção se destina à construção dos seguintes tipos de estabelecimentos: (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 4º)

I - Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I); (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 4º, I)

II - Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II); (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 4º, II)

III - Centro de Atenção Psicossocial i (CAPS i); (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 4º, III)

IV - Centro de Atenção Psicossocial AD (CAPS AD); (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 4º, IV)

V - Centro de Atenção Psicossocial AD III (CAPS AD III); (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 4º, V)

VI - Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III); (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 4º, VI)

VII - Unidade de Acolhimento Adulto; e (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 4º, VII)

VIII - Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 4º, VIII)

Parágrafo Único. Os estabelecimentos de saúde contarão, no mínimo, com área física e distribuição de ambientes estabelecidos para o respectivo tipo, conforme regras e diretrizes técnicas fixadas pelo Ministério da Saúde, cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico http://www.saude.gov.br/mental. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 980. O valor dos incentivos financeiros a ser destinado pelo Ministério da Saúde para o financiamento da construção dos CAPS e das Unidades de Acolhimento varia de acordo com cada tipo de estabelecimento descrito no art. 979, nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 5º)

I - CAPS I, II, i e AD: R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais); (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 5º, I)

II - CAPS AD III: R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais); (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 5º, II)

III - CAPS III: R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais); (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 5º, III)

IV - Unidade de Acolhimento Adulto: R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais); e (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 5º, IV)

V - Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil: R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais). (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 5º, V)

§ 1º Caso o custo final da construção seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do ente federativo proponente, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Caso o custo final da construção seja inferior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores poderá ser utilizada pelo proponente para despesas de investimento no mesmo estabelecimento de saúde construído. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 5º, § 2º)

Art. 981. Para pleitear habilitação ao financiamento previsto nesta Seção, o estado, Distrito Federal ou município deverá cadastrar sua proposta perante o Ministério da Saúde por meio do endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br, incluindo-se os seguintes documentos e informações: (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º)

I - localização do estabelecimento a ser construído, com endereço completo; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º, I)

II - indicação da localização georreferenciada do terreno para a obra; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º, II)

III - certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, termo de doação de forma irretratável e irrevogável por, no mínimo, 20 (vinte) anos ao Estado, Município ou Distrito Federal conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º, III)

IV - fotografia do terreno; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º, IV)

V - justificativa técnica que demonstre a relevância da implantação da nova unidade de saúde; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º, V)

VI - termo de compromisso, assinado pelo gestor local, em que assume a obrigação de cumprir os requisitos de habilitação do CAPS e da Unidade de Acolhimento a ser construída e de solicitar a habilitação do novo serviço em até 90 (noventa) dias após a conclusão da obra, conforme Seção III do Capítulo III do Título VIII, Seção IV do Capítulo II do Título II do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3, e Capítulo II do Título II do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3, sob pena de não obter novos financiamentos do Ministério da Saúde no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial; e (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º, VI)

VII - no caso de construção de Unidade de Acolhimento, indicação na justificativa técnica de que trata o inciso V do "caput" do CAPS habilitado que será referência para a nova Unidade. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º, VII)

§ 1º O período para cadastro de propostas será divulgado no portal do Ministério da Saúde por meio do endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º, § 1º)

§ 2º O terreno em que o novo estabelecimento será construído deverá ter metragem mínima conforme descrito no Anexo XLVIII . (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º, § 2º)

§ 3º Os estados, Distrito Federal e municípios que tiverem CAPS e UA construídas com recursos financeiros previstos no art. 980 poderão utilizá-los para substituir os CAPS e UA atualmente em funcionamento até a data de publicação da Portaria nº 615/GM/MS, de 15 de abril de 2013. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 6º, § 3º)

Art. 982. O Ministério da Saúde priorizará as propostas cadastradas levando em consideração os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 7º)

I - adesão ao Programa "Crack, é possível Vencer", cujas regras e diretrizes encontram-se disponíveis no endereço eletrônico http://www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer/home; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 7º, I)

II - apresentação de propostas para construção de CAPS III e CAPS AD III; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 7º, II)

III - municípios situados em estados com Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção Psicossocial instituído e Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial homologado na respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB); (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 7º, III)

IV - realização de processo de desinstitucionalização de pessoas internadas em hospitais psiquiátricos do SUS; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 7º, IV)

V - oferta de vagas de residência médica em psiquiatria e vagas de residência multiprofissional em saúde mental com campo de estágio nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 7º, V)

VI - maior concentração de população em situação de extrema pobreza, conforme informações da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); e (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 7º, VI)

VII - baixa cobertura de CAPS, conforme o Indicador de Cobertura CAPS/100.000 habitantes fixado anualmente e por unidade federativa. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 7º, VII)

Art. 983. Após análise e aprovação das propostas, o Ministério da Saúde editará portaria específica de habilitação do ente federativo contemplado para o recebimento do financiamento previsto nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 8º)

Art. 984. Uma vez publicada a portaria de habilitação de que trata o art. 983 , o repasse dos incentivos financeiros para investimento de que trata esta Seção será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário, nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º)

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, após a publicação da portaria específica de habilitação; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, I)

II - segunda parcela, equivalente a 60% (sessenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção no Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde (SISMOB): (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, II)

a) da respectiva ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU), ratificada pelo gestor local; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, II, a)

b) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, II, b)

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, II, c)

III - terceira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, após a conclusão da edificação da unidade e a inserção no SISMOB: (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, III)

a) do respectivo atestado de conclusão da edificação da unidade, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificado pelo gestor local; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, III, a)

b) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra e à conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, III, b)

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, III, c)

§ 1º O repasse da segunda e terceiras parcelas de que tratam os incisos II e III do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), das informações e documentos inseridos no SISMOB pelo ente federativo beneficiário. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, § 1º)

§ 2º O SISMOB encontra-se disponível para acesso por meio do endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, § 2º)

§ 3º O proponente poderá solicitar à SAS/MS a alteração do local de construção do novo estabelecimento de saúde, desde que o pedido seja efetuado antes da emissão da ordem de início de serviço da obra e que sejam enviados àquele órgão, ainda, os seguintes documentos e informações: (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, § 3º)

I - novos dados de localização do estabelecimento de saúde a ser construído, para verificação de enquadramento aos critérios utilizados para a seleção de propostas; e (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, § 3º, I)

II - certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, termo de doação de forma irretratável e irrevogável por, no mínimo, 20 (vinte) anos ao Município ou Distrito Federal conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel da nova localização ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 9º, § 3º, II)

Art. 985. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento previsto nos termos desta Seção ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e efetivo início de funcionamento das unidades: (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 10)

I - 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), cujo acesso encontra-se disponível por meio do endereço eletrônico http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 10, I)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para emissão do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade e sua inserção no SISMOB; e (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 10, II)

III - 90 (noventa) dias, após a inserção do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade no SISMOB, para início do funcionamento da unidade. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 10, III)

Parágrafo Único. O cumprimento dos prazos de que tratam os incisos I e II do "caput" independe do recebimento das parcelas do incentivo financeiro previstas no art. 984 . (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 10, Parágrafo Único)

Art. 986. Os estados, Distrito Federal e municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 11)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 11, I)

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 11, II)

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 11, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 11, Parágrafo Único)

Art. 987. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse ao ente federativo de recursos financeiros do âmbito da Rede de Atenção Psicossocial. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 12)

Parágrafo Único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 12, Parágrafo Único)

Art. 988. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 985, incisos I e II , o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 13)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 13, I)

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 13, II)

Art. 989. O monitoramento de que trata esta Seção não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 14)

Art. 990. Com o término da construção do CAPS e/ou Unidade de Acolhimento, o ente federativo beneficiário assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar na Rede de Atenção Psicossocial e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos financeiros. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 15)

Art. 991. Como condição para receber eventuais novos recursos financeiros no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, o Estado, Distrito Federal ou Município informará o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anterior ao inicio da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 16)

Art. 992. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 17)

Art. 993. A construção dos novos CAPS e Unidades de Acolhimento http:///deverá atender as regras e diretrizes técnicas fixadas pelo Ministério da Saúde, cujo acesso encontra-se disponível no endereço eletrônico http://www.saude.gov.br/mental, sem prejuízo de outras regras previstas na legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Art. 18)

Seção II

Do Incentivo Financeiro para Implantação de Centros de Atenção Psicossocial

Art. 994. Fica destinado ao Distrito Federal, aos estados, e aos municípios, incentivo financeiro, para implantação de novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), observadas as diretrizes do Capítulo I do Título II do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 1º)

Art. 995. As solicitações de incentivo para implantação dos CAPS serão apresentadas ao Ministério da Saúde, com cópia para a respectiva Secretaria de Estado da Saúde, devendo ser instruídas com os seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 2º)

I - ofício do gestor solicitando o incentivo financeiro; (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 2º, I)

II - projeto terapêutico do serviço; (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 2º, II)

III - cópia das identidades profissionais dos técnicos compondo equipe mínima, segundo as diretrizes do Capítulo I do Título II do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3; (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 2º, III)

IV - termo de compromisso do gestor local, assegurando o início do funcionamento do CAPS em até 3 (três) meses após o recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção; e (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 2º, IV)

V - proposta técnica de aplicação dos recursos. (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 2º, V)

Art. 996. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a devolução dos recursos recebidos, caso haja o descumprimento do prazo de implantação efetiva do CAPS, definido nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 3º)

Art. 997. O incentivo de que trata o art. 994 será da ordem de: (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 4º)

I - R$ 20.000,00 (vinte mil reais) para cada CAPS I em fase de implantação; (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 4º, I)

II - R$ 30.000,00 (trinta mil reais) para cada CAPS II em fase de implantação; (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 4º, II)

III - R$ 30.000,00 (trinta mil reais) para cada CAPSi em fase de implantação; (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 4º, III)

IV - R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada CAPS III em fase de implantação; e (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 4º, IV)

V - R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada CAPSad, em fase de implantação. (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 4º, V)

§ 1º Os incentivos serão transferidos em parcela única, aos respectivos fundos, dos Estados, Municípios e do Distrito Federal, sem onerar os respectivos tetos da assistência de média e alta complexidade. (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 4º, § 1º)

§ 2º Os incentivos repassados deverão ser aplicados na implantação dos Centros de Atenção Psicossocial, podendo ser utilizados para reforma do local em que funcionará o CAPS, compra de equipamentos, aquisição de material de consumo e/ou capacitação da equipe técnica e outros itens de custeio. (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 4º, § 2º)

§ 3º O incentivo de que trata esta Seção destina-se a apoiar financeiramente apenas a implantação de serviços de natureza jurídica pública. (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 4º, § 3º)

Art. 998. Os recursos orçamentários, objeto desta Seção, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 245/2005, Art. 5º)

Seção III

Da Incorporação ao Teto Financeiro e Novo Tipo de Custeio aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

Art. 999. Fica instituído recurso financeiro fixo para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) credenciados pelo Ministério da Saúde, destinado ao custeio das ações de atenção psicossocial realizadas, conforme descrição a seguir, por tipo de serviço: (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 1º)

I - CAPS I - R$ 28.305,00 (vinte e oito mil e trezentos e cinco reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 1º, I)

II - CAPS II - R$ 33.086,25 (trinta e três mil, oitenta e seis reais e vinte e cinco centavos) mensais; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 1º, II)

III - CAPS I- R$ 32.130,00 (trinta e dois mil e cento e trinta reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 1º, IV)

IV - CAPS AD - R$ 39.780,00 (trinta e nove mil, setecentos e oitenta reais) mensais; e (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 1º, V)

V - CAPS AD III (24h) - R$ 105.000,00 (cento e cinco mil reais) mensais. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 1º, VI) (com redação dada pela PRT MS/GM 1966/2013)

VI - CAPS III - R$ 84.134,00 (oitenta e quatro mil, cento e trinta e quatro reais) mensais; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 1º, III) (com redação dada pela PRT MS/GM 1966/2013)

Parágrafo Único. Os recursos serão incorporados ao limite financeiro de média e alta complexidade dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 1º, Parágrafo Único)

Art. 1000. Fica instituído recurso financeiro variável de custeio, para cada tipo de CAPS, que será normatizado em portaria específica do Ministério da Saúde no prazo de 180 (cento e oitenta dias). (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 2º)

Parágrafo Único. O Ministério da Saúde implantará sistema de informação com vistas à avaliação e monitoramento, por meio de indicadores que serão objeto de ato próprio do Ministério da Saúde, do repasse de recursos de que trata o caput deste artigo. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 2º, § 1º)

Art. 1001. Nas situações em que há repasse mensal maior do que os valores estabelecidos no art. 999, deverá haver avaliação in loco das condições de estrutura, equipe e produção e repactuação para adequação dos valores repassados. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 3º)

Art. 1002. Os recursos referentes à contrapartida federal para custeio dos CAPS municipais e para os CAPS estaduais serão repassados, mediante transferência, regular e automática, pelo Fundo Nacional de Saúde para os respectivos fundos de saúde. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 4º)

Art. 1003. Somente será realizado o repasse de recursos de que trata o art. 1000 aos municípios e estados após efetivo cadastramento do serviço junto ao Ministério da Saúde e de seu devido funcionamento. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 5º)

Art. 1004. O processamento da documentação para o cadastramento das novas unidades ou de mudança de tipo de CAPS será de responsabilidade do gestor estadual. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º)

§ 1º Os processos de que trata o caput deste artigo deverão ser instruídos com a seguinte documentação: (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 1º)

I - informações sobre a Secretaria Municipal de Saúde e o gestor, consoante o modelo constante do Anexo XC ; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 1º, I)

II - projeto Técnico do CAPS; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 1º, II)

III - planta Baixa do CAPS; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 1º, III)

IV - relação nominal dos profissionais integrantes Equipe Técnica, anexados seus currículos; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 1º, IV)

V - relatório de Vistoria realizada pela Secretaria de Estado da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 1º, V)

VI - relatório de Vistoria da Vigilância Sanitária local; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 1º, VI)

VII - apresentação do número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do CAPS; e (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 1º, VII)

VIII - cópia do projeto encaminhado para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou da CIR. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 1º, VIII) (com redação dada pela PRT MS/GM 3091/2013)

§ 2º No que toca ao Relatório de Vistoria de que trata o inciso V deste artigo, a vistoria deverá ser realizada in loco pela Secretaria de Estado de Saúde, que avaliará as condições de funcionamento do serviço para fins de cadastramento, considerando-se: (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 2º)

I - área física; (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 2º, I)

II - recursos humanos; e (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 2º, II)

III - responsabilidade técnica e demais exigências estabelecidas no Capítulo I do Título II do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3, acrescido de parecer favorável da Secretaria de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 2º, III)

§ 3º O processo deverá ser encaminhado à Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde (DAPES/SAS/MS), que emitirá parecer, conforme determinado pelo art. 25 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 3º)

§ 4º Os CAPS já habilitados pelo Ministério da Saúde não são objeto do caput deste artigo. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 6º, § 4º)

Art. 1005. Os procedimentos relativos ao cadastramento dos CAPS AD III (24h) ou a conversão de CAPS AD para CAPS AD III serão normatizados em portaria específica do Ministério da Saúde no prazo de sessenta dias. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 7º)

Art. 1006. A mudança de tipo de CAPS implicará em ajuste do repasse financeiro de custeio de acordo com o novo tipo do serviço, por meio de portaria a ser publicada pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 8º)

Art. 1007. Os recursos financeiros para custeio das atividades de que trata esta Seção são oriundos das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Art. 9º)

Art. 1008. Ficam estabelecidos recursos no montante anual de R$ 213.743.577,80 (duzentos e treze milhões, setecentos e quarenta e três mil, quinhentos e setenta e sete reais e oitenta centavos), a serem incorporados ao Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade dos estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 3099/2011, Art. 1º)

Art. 1009. Os estados, o Distrito Federal e os municípios farão jus ao recurso anual descrito no Anexo XX . (Origem: PRT MS/GM 3099/2011, Art. 2º)

Parágrafo Único. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessária para a transferência, regular e automática, do valor mensal correspondente a 1/12 (um doze avos) do montante estabelecido no Anexo XX , para os respectivos fundos estaduais, do Distrito Federal e municipais de saúde. (Origem: PRT MS/GM 3099/2011, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 1010. Os recursos orçamentários, pertinentes ao art. 1008, deverão onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 3099/2011, Art. 3º)

Art. 1011. Fica redefinido incentivo financeiro de custeio para implantação de CAPS AD III, no valor de: (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 12)

I - R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para apoiar a implantação de CAPS AD III Novo; e (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 12, I)

II - R$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) para apoiar a implantação de CAPS AD III Qualificado. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 12, II)

§ 1º O incentivo financeiro de custeio redefinido neste artigo destina-se a apoiar apenas a implantação de CAPS AD III públicos. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 12, § 1º)

§ 2º O incentivo financeiro de custeio redefinido neste artigo será transferido em parcela única pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos de Saúde Estaduais ou Municipais ou do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 12, § 2º)

§ 3º Os valores repassados por força deste artigo serão utilizados para reforma predial, aquisição de material de consumo e capacitação de equipe técnica, dentre outras ações de custeio. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 12, § 3º)

Art. 1012. O gestor interessado em receber o incentivo financeiro de custeio previsto no art. 1011 deverá apresentar projeto técnico que contenha os seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 13)

I - proposta de acolhimento 24 (vinte e quatro) horas no próprio CAPS AD III a ser implantado; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 13, I)

II - previsão de equipe mínima, com a observância do art. 33 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 13, II)

III - previsão de acolhimento noturno, com a observância dos arts. 31 e 32 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 13, III)

IV - previsão de estrutura física adequada, com a observância do art. 34 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3; (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 13, IV)

V - Termo de Compromisso de funcionamento do CAPS AD III em até 90 (noventa) dias, a contar do recebimento do incentivo financeiro, renovável uma única vez por igual período, mediante justificativa aceita pelo Ministério da Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 13, V)

VI - cópia do projeto encaminhado para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou da CIR. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 13, VI) (com redação dada pela PRT MS/GM 3091/2013)

§ 1º No caso de CAPS AD III regional, será necessário ainda o encaminhamento de termo de compromisso dos gestores de saúde dos Municípios que compõem a Regional, com a definição das responsabilidades relacionadas ao CAPS AD III regional. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 13, § 2º)

§ 2º O projeto técnico de que trata o caput será encaminhado à Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do DAPES/ SAS/MS, com cópia para a Secretaria de Saúde Estadual respectiva. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 13, § 3º)

§ 3º Em caso de descumprimento do prazo fixado no inciso V do "caput", o FNS/MS adotará as medidas necessárias para devolução do recurso repassado. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 13, § 4º)

Art. 1013. A partir do credenciamento de cada CAPS AD III junto à Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS, conforme disposto na Seção III do Capítulo III do Título VIII, o Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do respectivo Município, Estado ou do Distrito Federal ficará acrescido de R$ 78.800,00 (setenta e oito mil e oitocentos reais) mensais, para o custeio dos procedimentos a serem realizados por aquele CAPS AD III efetivamente implantado e em funcionamento. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 14)

Parágrafo Único. No caso de CAPS AD III Qualificado, o acréscimo financeiro de que trata o "caput" será calculado a partir da diferença entre os valores já incorporados, referente à habilitação anterior, e o valor estabelecido no "caput" deste artigo. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 14, Parágrafo Único)

Art. 1014. Compete à Secretaria de Atenção à Saúde/MS a publicação de manual e/ou documentos de apoio que tragam a descrição técnica detalhada dos procedimentos para a atenção realizada pelos CAPS AD III. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 15)

Art. 1015. Os recursos orçamentários relativos às ações do Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas 24 horas (CAPS AD III) correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes programas de trabalho: (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 16)

I - para o incentivo financeiro de custeio de que trata o art. 1011, onera-se o Programa de Trabalho 10.302.1220.20B0 - Atenção Especializada em Saúde Mental; e (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 16, I)

II - para o recurso de que trata o art. 1013, onera-se o Programa de Trabalho 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 16, II)

Art. 1016. Os procedimentos realizados pelos CAPS e NAPS atualmente existentes, após o seu recadastramento, assim como os novos que vierem a ser criados e cadastrados, serão remunerados através do Sistema APAC/SIA, sendo incluídos na relação de procedimentos estratégicos do SUS e financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC). (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 7º)

Seção IV
Do Incentivo Financeiro de Custeio para Apoiar a Implantação de Unidade de Atendimento

Art. 1017. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para apoiar a implantação de Unidade de Atendimento, no valor de R$ 70.000,00 (setenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 13)

§ 1º Os valores repassados por força deste artigo serão utilizados para reforma predial, aquisição de material de consumo e capacitação de equipe técnica, dentre outras ações de custeio. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 13, § 1º)

§ 2º O incentivo financeiro instituído neste artigo será transferido em parcela única pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos fundos de saúde estaduais, municipais ou distrital. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 13, § 2º)

Art. 1018. O gestor de saúde interessado na implantação de Unidade de Acolhimento e no recebimento do incentivo financeiro previsto no art. 1017 deverá encaminhar ao Ministério da Saúde os seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14)

I - ofício do gestor solicitando o incentivo financeiro e informando o tipo de Unidade de Acolhimento, se Adulto ou Infanto-Juvenil; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, I)

II - projeto de implantação de Unidade de Acolhimento, com a descrição da estrutura física e funcional; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, II)

III - termo de compromisso do gestor responsável assegurando: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, III)

a) a contratação dos profissionais que comporão a equipe mínima de profissionais necessários ao funcionamento da Unidade de Acolhimento; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, III, a)

b) o início do funcionamento da Unidade de Acolhimento no prazo de até 90 (noventa) dias a contar do recebimento do incentivo financeiro de investimento, prorrogável por uma única vez mediante justificativa aceita pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, III, b)

§ 1º Para a implementação de Unidades de Acolhimento em parceria com instituições ou entidades sem fins lucrativos, o gestor de saúde deverá encaminhar ainda os seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, § 1º)

I - cópia do estatuto social, do documento de identidade do diretor/presidente/responsável e do registro da entidade; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, § 1º, I)

II - declaração da instituição ou entidade se comprometendo a definir o seu gestor com a anuência do gestor local de saúde. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, § 1º, II)

§ 2º Os documentos deverão ser encaminhados à Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (DAPES/SAS/MS), que avaliará o cumprimento dos requisitos regulamentares necessários. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, § 2º)

§ 3º Portaria da SAS/MS determinará o pagamento do incentivo financeiro de investimento. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, § 3º)

§ 4º Caso o gestor local não cumpra o prazo estabelecido na alínea b do inciso III do caput, O FNS/MS adotará as medidas necessárias para a devolução do recurso ao Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 14, § 4º)

Art. 1019. Fica instituído incentivo financeiro de custeio mensal no valor de R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) para Unidade de Acolhimento Adulto e R$ 30.000,00 (trinta mil reais) para Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 15)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro de custeio referido no caput será transferido mensalmente pelo FNS aos fundos de saúde estaduais, municipal ou distrital. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 15, Parágrafo Único)

Art. 1020. O gestor de saúde interessado no recebimento do incentivo de custeio instituído no art. 1019 deverá encaminhar ao Ministério da Saúde os seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16)

I - declaração do gestor local atestando o funcionamento da Unidade de Acolhimento; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16, I)

II - programa de Ação Técnica do Serviço da Unidade de Acolhimento, contendo a dinâmica de funcionamento da Unidade e a articulação com outros pontos de atenção nas Redes de Saúde e intersetorial; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16, II)

III - apresentação do número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do CAPS de referência para a Unidade de Acolhimento; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16, III)

IV - relatório de vistoria realizada pela Secretaria de Estado da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16, IV)

V - relatório de vistoria da Vigilância Sanitária local; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16, V)

VI - cópia do projeto encaminhado para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16, VI) (com redação dada pela PRT MS/GM 3091/2013)

§ 1º Os pontos de atenção contemplados em Plano de Ação da RAPS Estadual ou Regional, aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite, não precisam de nova aprovação desta Instancia deliberativa. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16, § 1º)

I - os projetos dos Pontos de Atenção contemplados nos Planos de Ação da RAPS aprovados em Comissão Intergestores Bipartite devem conter em seus anexos, o consolidado da pactuação aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite em que possam ser identificados; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16, § 1º, I)

II - os Pontos de Atenção não contemplados nos Plano de Ação da RAPS Estadual ou Regional seguem os tramites das normativas, devendo passar pela aprovação da Comissão Intergestores Regional, da Comissão

Intergestores Bipartite Estadual e comunicadas à Coordenação Estadual de Saúde Mental. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16, § 1º, II)

§ 2º Os documentos deverão ser encaminhados à Área Técnica de Saúde Mental DAPES/SAS/MS, que avaliará o cumprimento dos requisitos regulamentares necessários. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 16, § 2º)

Art. 1021. Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento do disposto nesta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 18)

I - 10.302.2015.20B0 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental e 10.302.2015.20B0 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental, para o incentivo previsto no art. 1017; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 18, I)

II - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade, para o incentivo previsto no art. 1019. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 18, II)

Seção IV-A

Do Incentivo Financeiro de custeio para implantação de CAPS AD IV

(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Art. 1.021-A. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para implantação de CAPS AD IV, de que trata o Capítulo III do Título II do Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, no valor de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

I - 200.000,00 (duzentos mil reais) para apoiar a implantação de CAPS AD-IV Novo; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

II - 125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais) para apoiar a implantação de CAPS AD-IV Reestruturado (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

§ 1º O incentivo financeiro definido neste artigo destina-se a apoiar apenas a implantação de CAPS AD IV públicos. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

§ 2º O incentivo financeiro deste artigo será transferido em parcela única pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos de Saúde estaduais ou municipais ou do distrito federal. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

§ 3º Os valores repassados por força deste artigo serão utilizados para reforma predial, aquisição de material de consumo e capacitação de equipe técnica, dentre outras ações de custeio. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Art. 1.021-B. Para fazer jus ao incentivo financeiro de custeio previsto nesta Seção, o gestor deverá apresentar projeto técnico que contenha os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

I - projeto assistencial que atenda ao disposto nesta normativa; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

II - termo de compromisso de que garantirá condições técnicas mínimas de espaço físico e equipe, acima detalhadas; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

III - termo de compromisso de início funcionamento do CAPS AD IV em até 3 (três) meses, a contar do recebimento do incentivo financeiro, renovável uma única vez por igual período, mediante justificativa aceita pelo Ministério da Saúde; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

IV - parecer favorável pactuado na respectiva CIB. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Art. 1.021-C. A partir do credenciamento de cada CAPS AD-IV junto à Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS, o Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do respectivo Estado ou do Distrito Federal ficará acrescido de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) mensais, para o custeio do CAPS AD IV efetivamente implantado e em funcionamento. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Parágrafo único. No caso de CAPS AD IV Reestruturado o acréscimo financeiro de que trata o caput será calculado a partir da diferença entre os valores já incorporados, referente à habilitação anterior, e o valor estabelecido no caput deste artigo. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

1.021-D. Os recursos orçamentários relativos às ações previstas nesta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes programas de trabalho: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

I - 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde; 10.302.2015.20B0.0001.0000 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental -Mental - Despesas Diversas; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

II - 10.302.2015.20B0.0001.0002 - Crack, É Possível Vencer ou 10.302.2015.8585 -Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Seção V

Do Incentivo para Internação de Curta Duração nos Hospitais Psiquiátricos

Art. 1022. Fica estabelecida nova classificação dos hospitais psiquiátricos de acordo com o porte, reagrupando as classes definidas na Portaria Nº 52/GM, de 20 de janeiro de 2004, na forma abaixo: (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 1º)

I - CLASSE N I: PORTE: Até 160 leitos; CLASSE ANTERIOR (Portaria nº 52/GM, de 20 de janeiro de 2004): I e II; (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 1º, I)

II - CLASSE N II: PORTE: De 161 a 240; CLASSE ANTERIOR (Portaria nº 52/GM, de 20 de janeiro de 2004): III e IV; (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 1º, II)

III - CLASSE N III: PORTE: De 241a 400; CLASSE ANTERIOR (Portaria nº 52/GM, de 20 de janeiro de 2004): V, VI, VII, VIII; (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 1º, III)

IV - CLASSE: N IV: PORTE: Acima de 400; CLASSE ANTERIOR (Portaria nº 52/GM, de 20 de janeiro de 2004): IX a XIV. (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 1º, IV)

Parágrafo Único. O número de leitos será considerado a partir dos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, que deve ser mantido atualizado permanentemente pelos gestores local e estadual. (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 1º, Parágrafo Único)

Art. 1023. Fica incluído na Tabela de Procedimentos do SUS os procedimentos abaixo relacionados: (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)

(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2434 de 15.08.2018)

PROCEDIMENTO	03.03.17.019-0 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA DE CURTA PERMANENCIA POR DIA DIAS)
DESCRIÇÃO	Internação para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais realizada em hospita a partir da vigência da PT GM 3588. Esta internação deverá ter a permanência de no máxir

Instrumento de Registro	03- AIH (proc. Principal)
Modalidade	02-Hospitalar
Complexidade	MC - Media Complexidade
Tipo de Financiamento	06- Média e Alta Complexidade (MAC)
Quantidade Máxima	90 dias
Pontos	50
Sexo	Ambos
Idade Mínima	12 anos
Idade Máxima	130 anos
Valor de Serviço Hospitalar (SH)	25,12
Valor de Serviço Profissional (SP)	1,79
Total Hospitalar	26,91
CID Principal	F000, F001, F002, F009, F010, F011, F012, F013, F018, F019, F020, F021, F022, F023, F0 F051, F058, F059, F060, F061, F062, F063, F064, F065, F066, F067, F068, F069, F070, F09, F100, F101, F102, F103, F104, F105, F106, F107, F108, F109, F110, F111, F112, F117, F118, F119, F120, F121, F122, F123, F124, F125, F126, F127, F128, F129, F130, F135, F136, F137, F138, F139, F140, F141, F142, F143, F144, F145, F146, F147, F148, F153, F154, F155, F156, F157, F158, F159, F160, F161, F162, F163, F164, F165, F166, F171, F172, F173, F174, F175, F176, F177, F178, F179, F180, F181, F182, F183, F184, F189, F190, F191, F192, F193, F194, F195, F196, F197, F198, F199, F200, F201, F202, F208, F21, F220, F228, F229, F231, F232, F233, F238, F239, F24, F250, F251, F252, F25 F302, F308, F309, F310, F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317, F318, F319, F320, F329, F330, F331, F332, F333, F334, F338, F339, F340, F341, F348, F349, F380, F381 F402, F408, F409, F410, F411, F412, F413, F418, F419, F420, F421, F422, F428, F429, F439, F440, F441, F442, F443, F444, F445, F446, F447, F448, F449, F450, F451, F452, F480, F481, F488, F489, F500, F502, F503, F504, F505, F508, F509, F510, F511, F512, F519, F530, F531, F538, F54, F600, F601, F602, F603, F604, F605, F606, F607, F608, F609, F61, F620, F621, F628, F633, F638, F639, F69, F700, F701, F708, F709, F710, F711, F718, F719, F720, F721, F738, F739, F780, F781, F788, F789, F790, F791, F798, F799, F840, F841, F842, F843, F8
CBO:	2231F9, 225124, 225133, 225170, 251510
Categoria de CBO:	2231, 2251, 2252, 2253
Especialidade do Leito	05 - Psiquiatria, 07 - Pediátricos
Atributos Complementares:	003 - Admite longa permanência, 007 - Permanência por dia, 008 - Não permite mudanç Admitido apenas em Hosp.Espec/Psiquiatria
Incremento:	Descrição | %
	06.31 - Nível I | 1
	06.32 - Nível II | 1
	06.33 - Nível III | 1
	06.34 - Nível IV | 1
RENASES:	030

(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2434 de 15.08.2018)

PROCEDIMENTO	03.03.17.020-4 - TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA (COM DURAÇÃO SUP INTERNAÇÃO OU REINTERNAÇÃO ANTES DE 30 DIAS)

DESCRIÇÃO	Internação para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais realizada em h procedimento deverá ser registrado a partir da vigência da PT GM 3.588 com duração sup casos de reinternação no período inferior a 30 dias.
Instrumento de Registro	03- AIH (proc. Principal)
Modalidade	02-Hospitalar
Complexidade	MC - Media Complexidade
Tipo de Financiamento	06- Média e Alta Complexidade (MAC)
Quantidade Máxima	45 dias
Pontos	50
Sexo	Ambos
Idade Mínima	12 anos
Idade Máxima	130 anos
Valor de Serviço Hospitalar (SH)	25,12
Valor de Serviço Profissional (SP)	1,79
Total Hospitalar	26,91
CID Principal	F000, F001, F002, F009, F010, F011, F012, F013, F018, F019, F020, F021, F022, F023, F0 F051, F058, F059, F060, F061, F062, F063, F064, F065, F066, F067, F068, F069, F070, F09, F100, F101, F102, F103, F104, F105, F106, F107, F108, F109, F110, F111, F112, F117, F118, F119, F120, F121, F122, F123, F124, F125, F126, F127, F128, F129, F130, F135, F136, F137, F138, F139, F140, F143, F144, F145, F146, F147, F148, F149, F150, F151, F152, F153, F154, F155, F156, F161, F162, F163, F164, F165, F166, F167, F168, F169, F170, F171, F172, F173, F174, F179, F180, F181, F182, F183, F184, F185, F186, F187, F188, F189, F190, F191, F192, F197, F198, F199, F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F21, F220, F228, F238, F239, F24, F250, F251, F252, F258, F28, F29, F300, F301, F302, F308, F309, F310, F315, F316, F317, F318, F319, F320, F321, F322, F323, F328, F329, F330, F331, F F339, F340, F341, F348, F349, F380, F381, F388, F39, F400, F401, F402, F408, F409, F418, F419, F420, F421, F422, F428, F429, F430, F431, F432, F438, F439, F440, F441, F446, F447, F448, F449, F450, F451, F452, F453, F454, F458, F459, F480, F481, F488, F504, F505, F508, F509, F510, F511, F512, F513, F514, F515, F518, F519, F530, F531, F5 F601, F602, F603, F604, F605, F606, F609, F61, F620, F621, F628, F629, F630, F631, F632, F633, F638, F639, F69, F700, F701, F718, F719, F720, F721, F728, F729, F730, F731, F738, F739, F780, F781, F788, F789, F840, F841, F842, F843, F844, F845, F848, F849
CBO:	2231F9, 225124, 225133, 225170, 251510
Categoria de CBO:	2231, 2251, 2252, 2253
Especialidade do Leito	05 - Psiquiatria, 07 - Pediátricos
Atributos Complementares:	003 - Admite longa permanência, 007 - Permanência por dia, 008 - Não permite mudanç Admitido apenas em Hospital Especializado em Psiquiatria
Incremento	Descrição / %
	06.31 - Nível I / 1
	06.32 - Nível II / 9
	06.33 - Nível III / 7
	06.34 - Nível IV / 6
RENASES:	030

(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2434 de 15.08.2018)

§1° Deverá ser registrado o procedimento 03.03.17.019-0 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA DE CURTA PERMANENCIA POR DIA (PERMANENCIA ATÉ 90 DIAS), nas AIH iniciais para tratamento em Psiquiatria autorizadas a partir da vigência desta portaria. (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)

§2° O procedimento 03.03.17.009-3 TRATAMENTO DE PSIQUIATRIA (POR DIA) deverá ser registrado nas AIH iniciais e de continuidade autorizadas em data anterior à vigência desta portaria.(Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)

§3° O procedimento 03.03.17.020-4 - TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA (COM DURAÇÃO SUPERIOR 90 DIAS DE INTERNAÇÃO OU REINTERNAÇÃO ANTES DE 30 DIAS) deverá ser registrado sempre que o tratamento em psiquiatria extrapolar 90 dias ou houver necessidade de reinternação antes de 30 dias. (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)

Art. 1024. Fica estabelecido incentivo adicional de 10% no valor de Serviço Hospitalar e Serviço Profissional nas classes N I e N II para as internações que não ultrapassarem 20 (vinte) dias e que informe como motivo de saída "alta de paciente agudo", com data de entrada do paciente a partir de 1º de novembro de 2009. (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 3º)

§ 1º O não-cumprimento dos requisitos definidos neste artigo acarretará a perda do incentivo adicional previsto. (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 3º, § 1º)

§ 2º As internações com os requisitos definidos neste artigo não deverão ultrapassar 10% do total dos leitos de cada hospital. (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 3º, § 2º)

§ 3º Para receber o incentivo de 10% previsto, o hospital não poderá apresentar mais de uma AIH, para o mesmo paciente, na mesma competência de produção. (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 3º, § 3º)

Art. 1025. É de responsabilidade dos gestores estaduais e municipais efetuar o acompanhamento, o controle, a avaliação e a auditoria que permitam garantir o cumprimento do disposto nesta Seção, observadas as prerrogativas e competências compatíveis com cada nível de gestão. (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 4º)

Art. 1026. Os recursos orçamentários para os reajustes previstos nesta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 2644/2009, Art. 5º)

Seção VI

Do Financiamento de Custeio dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)

Art. 1027. Fica estabelecido incentivo financeiro de custeio, no valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais), para implantação de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) Tipo I e Tipo II, observadas as diretrizes do Título V do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 2º)

§ 1º Para que o repasse do incentivo financeiro seja efetivado, o gestor responsável pelo SRT deverá encaminhar à Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (DAPES/SAS/MS) os documentos descritos no Anexo 5 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 2º, § 1º)

§ 2º O incentivo financeiro para implantação de que trata o caput deste artigo será transferido pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), em parcela única, aos respectivos fundos de saúde dos estados, dos municípios e Distrito Federal, devendo ser aplicados na implantação e/ou implementação dos Serviços Residenciais Terapêuticos. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Após o recebimento dos recursos de que trata o caput deste artigo, o gestor local deverá implantar o SRT no prazo de 3 (três) meses, podendo ser prorrogado uma única vez por igual período, conforme Termo de Compromisso do gestor local descrito no Anexo 5 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 2º, § 3º)

§ 4º Caso haja o descumprimento do prazo de implantação do SRT referido no § 3º deste artigo, os recursos recebidos deverão ser devolvidos ao Fundo Nacional de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 2º, § 4º)

§ 5º Os recursos de que trata o caput deste artigo não serão aplicados nos SRT existentes que já tenham recebido recursos para implantação nos termos da Portaria nº 246/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2005. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 2º, § 5º)

Art. 1028. Fica estabelecido recurso financeiro de custeio mensal no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais), para cada grupo de oito moradores de SRT Tipo I e R$ 20.000,00 (vinte mil reais) para cada grupo de dez moradores de SRT Tipo II, conforme aplicação de gastos descritos na Tabela 1 constante do Anexo 6 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 3º)

§ 1º Os repasses não serão destinados a módulos residenciais, mas a grupos de moradores. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Nos casos em que não houver possibilidade de formação de grupos com 8 (oito) moradores para SRT Tipo I e 10 (dez) moradores para SRT Tipo II, o repasse do recurso de custeio mensal poderá ocorrer observando as orientações descritas nas Tabelas 2 e 3 do Anexo 7 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 3º, § 2º)

§ 3º Os recursos descritos no caput deste artigo serão incorporados ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar dos respectivos estados, municípios e do Distrito Federal para o custeio do procedimento realizado pelo SRT, com redução das AIHs previstas no teto referente a cada grupo de moradores que receberão custeio mensal. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 3º, § 3º)

§ 4º Os SRT existentes, bem como os novos SRT, deverão ser cadastrados na modalidade Tipo I ou II junto ao Ministério da Saúde mediante apresentação da documentação especificada nos Anexos 8 e 9 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 3º, § 4º)

§ 5º A habilitação dos serviços já existentes, bem como dos novos serviços, será objeto de portaria específica a ser publicada no Diário Oficial da União após análise da documentação enviada ao Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 3º, § 5º)

§ 6º Os repasses dos recursos de que trata o caput deste artigo será realizada a contar da habilitação do serviço pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 3º, § 6º)

Art. 1029. Caberá às secretarias estaduais, distrital e municipais de saúde, com apoio técnico do Ministério da Saúde, estabelecer rotinas de acompanhamento, supervisão, controle e avaliação para a garantia do funcionamento com qualidade dos SRT. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 4º)

Art. 1030. Os recursos financeiros para o custeio das atividades de que trata esta Seção são oriundos das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 5º)

I - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos de Média e Alta Complexidade, para os repasses referentes ao custeio mensal; e (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 5º, I)

II - 10.302.2015.20B0 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental e 10.302.2015.20B0 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental, para o repasse referente ao incentivo de implantação/implementação. (Origem: PRT MS/GM 3090/2011, Art. 5º, II)

Seção VII

Dos Incentivos Financeiros de Investimento e de Custeio para Funcionamento e Habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental e com Necessidades de Saúde Decorrentes do Uso de Álcool, Crack e Outras Drogas, do Componente Hospitalar

Art. 1031. Fica instituído incentivo financeiro de investimento no valor de R$ 4.000,00 (quatro mil reais) por leito para apoio à implantação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas: (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 12)

I - Para recebimento do incentivo fica estabelecido o mínimo de 4 (quatro) leitos e o máximo de 25 (vinte e cinco) leitos por estabelecimento de saúde. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 12, I)

II - O incentivo financeiro de investimento que trata este artigo poderá ser utilizado para aquisição e instalação de equipamentos, para adequação da área física, para capacitação e atualização das equipes em temas relativos aos cuidados das pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas e para implantação de um ponto de telessaúde. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 12, II)

III - A aplicação do incentivo financeiro de que trata este artigo deverá observar o disposto na legislação orçamentária, especialmente na Lei de Diretrizes Orçamentárias (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 12, III)

Art. 1032. O incentivo financeiro instituído no art. 1031 será deferido pelo Ministério da Saúde mediante aprovação de projeto encaminhado pelas secretarias estaduais de saúde e secretarias municipais de saúde à Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 13)

§ 1º Após a aprovação do projeto de implantação do Serviço Hospitalar de Referência para a atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, o incentivo financeiro de investimento será repassado em parcela única aos fundos de saúde que repassarão os valores aos estabelecimentos de saúde. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 13, § 1º)

§ 2º Para solicitar o incentivo financeiro de investimento deverá ser encaminhado à Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (DAPES/SAS/MS): (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 13, § 2º)

I - projeto técnico do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Título III do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 13, § 2º, I)

II - cópia do projeto encaminhado para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 13, § 2º, II) (com redação dada pela PRT MS/GM 1516/2013)

§ 3º Após o repasse do incentivo financeiro de investimento, as Secretarias Estaduais de Saúde, Secretaria Municipais de Saúde e os respectivos estabelecimentos de saúde terão o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para implantação do Serviço Hospitalar de Referência para a atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas e solicitar habilitação do mesmo. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 13, § 3º)

§ 4º Em caso de inobservância do § 3º o recurso de incentivo financeiro de investimento deverá ser restituído à União. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 13, § 4º)

Art. 1032-A. O valor do incentivo para implantação das unidades de que trata o art. 57 do Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, será de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

I - R$ 33.000,00 (trinta e três mil reais), para as unidades previstas no inciso I; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

II - R$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais), para as unidades previstas no inciso II; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

III - R$ 99.000,00 (noventa e nove mil reais), para as unidades previstas no inciso III. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Parágrafo único. O incentivo de que trata este artigo correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a ação 10.302.2015.20B0.0001.0002. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Art. 1033. Fica instituído incentivo financeiro de custeio anual no valor de R$ 67.321,32 (sessenta e sete mil trezentos e vinte e um reais e trinta e dois centavos) por cada leito implantado. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14)

§ 1º O cálculo do custo por leito de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas foi baseado nos seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 1º)

I - taxa média de ocupação de 85% (oitenta e cinco por cento), com base na Portaria nº 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002; (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 1º, I)

II - tempo médio de permanência de 5,5 dias (cinco dias e meio), com base na Portaria nº 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002; e (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 1º, II)

III - previsão de utilização dos leitos na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 1º, III)

a) 60% (sessenta por cento) das diárias de até 7 (sete) dias; (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 1º, III, a)

b) 30% (trinta por cento) das diárias entre 8 (oito) e 15 (quinze) dias; e (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 1º, III, b)

c) 10% (dez por cento) das diárias superiores a 15 (quinze) dias. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 1º, III, c)

§ 2º O valor das diárias considerado para o cálculo de custeio anual dos leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas foi o seguinte: (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 2º)

I - R$ 300,00 (trezentos reais) por dia até o 7º dia de internação; (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 2º, I)

II - R$ 100,00 (cem reais) por dia do 8º ao 15º dia de internação; e (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 2º, II)

III - R$ 57,00 (cinquenta e sete reais) por dia a partir do 16º dia de internação. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 14, § 2º, III)

Art. 1034. O repasse do incentivo financeiro de custeio instituído no art. 1033 fica condicionado a: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

I - habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Referência Especializada em Hospitais Geral); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

II - taxa de ocupação mínima de 80%. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Art. 1035. O pedido de habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas será formulado pelo gestor local de saúde e encaminhado à Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS, com os seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 16)

I - requerimento do gestor local de saúde, informando o número de leitos implantados, observados os critérios definidos no Título III, do Anexo V, da Portaria de Consolidação nº 3; (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 16, I)

II - projeto técnico do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 16, II)

III - indicação da equipe técnica de referência para cuidado com os leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; e (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 16, III)

IV - parecer da Secretaria de Saúde estadual ou municipal acerca do regular funcionamento do serviço, conforme diretrizes e requisitos estabelecidos no Título III, do Anexo V, da Portaria de Consolidação nº 3, exigindo-se a vistoria in loco realizada com participação das áreas técnicas de vigilância sanitária e de saúde mental. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 16, IV)

Art. 1036. Os leitos já habilitados como Serviço Hospitalar de Referência para a Atenção Integral aos usuários de Álcool e outras Drogas, conforme a Portaria nº 2842/GM/MS, de 20 de setembro de 2010, poderão ser qualificados como Serviços Hospitalares de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas em Hospital Geral e fazer jus ao recebimento dos incentivos financeiros instituídos nesta Seção, desde que atendam aos requisitos de funcionamento e habilitação definidos nos arts. 1032, 1034, 1035 e 1036 . (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 17) (com redação dada pela PRT MS/GM 349/2012)

Art. 1037. Os recursos financeiros de que trata Título III do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 deverão onerar os seguintes programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 20)

I - para o incentivo previsto no art. 1031 - 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 20, I)

II - para o incentivo previsto no art. 1033 - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 20, II)

Seção VIII

Dos Incentivos Financeiros ao Programa de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas

Art. 1038. Os recursos orçamentários relativos às ações de que trata o Programa de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 2197/2004, Art. 10)

I - 10.846.1312.0844 - Apoio a Serviços Extra-Hospitalares para Transtornos de Saúde Mental e Decorrentes do Uso de Álcool e outras Drogas; (Origem: PRT MS/GM 2197/2004, Art. 10, I)

II - 10.846.1220.0906 - Atenção à Saúde dos Municípios Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados Habilitados em Gestão Plena/Avançada; e (Origem: PRT MS/GM 2197/2004, Art. 10, II)

III - 10.846.1220.0907 - Atenção à Saúde dos Municípios não-Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados não Habilitados em Gestão Plena/Avançada. (Origem: PRT MS/GM 2197/2004, Art. 10, III)

Seção IX

Dos Incetivos Finaceiros ao Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas

Art. 1039. Estabelecer que os recursos orçamentários de que trata o art. 86 da Portaria de Consolidação nº 5 correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 816/2002, Art. 8º)

I - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; (Origem: PRT MS/GM 816/2002, Art. 8º, I)

Seção X

Do Incentivo Financeiro de Custeio Destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para Apoio ao Custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, Incluídas as Comunidades Terapêuticas, Voltados para Pessoas com Necessidades Decorrentes do Uso de Álcool, Crack e Outras Drogas

Art. 1040. O Anexo XCI dispõe sobre o Incentivo Financeiro de Custeio Destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de serviços de atenção em regime residencial, incluídas as comunidades terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

Seção XI

Do Incentivo Financeiro de Custeio para Desenvolvimento do Componente Reabilitação Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial

Art. 1041. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para o desenvolvimento do componente Reabilitação Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 1º)

Parágrafo Único. O componente Reabilitação Psicossocial constitui-se de iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 1º, Parágrafo Único)

Art. 1042. O incentivo financeiro instituído no art. 1041 será destinado ao ente federado que desenvolva programa de reabilitação psicossocial que obedeça aos seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 2º)

I - estar inserido na Rede de Atenção Psicossocial; (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 2º, I)

II - estar incluído no Cadastro de Iniciativas de Inclusão Social pelo Trabalho (CIST) do Ministério da Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 2º, II)

III - ter estabelecido parceria com Associações de Usuários, Familiares e Técnicos, Cooperativas, Incubadoras de Cooperativas ou Entidades de Assessoria e Fomento em Economia Solidária para apoio técnico e acompanhamento dos projetos. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 2º, III)

Art. 1043. O incentivo de que trata esta Seção terá os seguintes valores: (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 3º)

I - R$ 15.000,00 (quinze mil reais) para programas de reabilitação psicossocial que beneficiem entre 10 e 50 usuários; (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 3º, I)

II - R$ 30.000,00 (trinta mil reais) para programas de reabilitação psicossocial que beneficiem entre 51 e 150 usuários; e (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 3º, II)

III - R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para programas de reabilitação psicossocial que beneficiem mais de 150 usuários. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 3º, III)

Parágrafo Único. Os programas de reabilitação enquadrados no inciso I do caput deste artigo dispensam o cumprimento do requisito previsto no art. 1042, III. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 1044. A solicitação de recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Seção será encaminhada pelo gestor de saúde do ente interessado ao Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (DAPES/SAS/MS), acompanhada dos seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 4º)

I - ofício assinado pelo gestor de saúde solicitando o incentivo financeiro e identificando o projeto ou o conjunto de projetos que serão beneficiados; (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 4º, I)

II - projeto de reabilitação psicossocial constituído por iniciativa(s) de geração de trabalho e renda, empreendimento(s) solidário(s) e cooperativa(s) social(s), com plano de aplicação de recursos detalhado; e (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 4º, II)

III - termo de compromisso do gestor local assegurando a aplicação integral do incentivo financeiro no projeto ou no conjunto de projetos, em até 6 (seis) meses a contar da data do repasse dos recursos. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 4º, III)

Art. 1045. Terão prioridade para recebimento do incentivo financeiro os entes que: (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 5º)

I - tenham implantado Serviços Residenciais Terapêuticos, instituídos pelo Título V do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3, com as alterações incluídas pela Seção VI do Capítulo III do Título VIII; (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 5º, I)

II - tenham aderido ao Programa De Volta pra Casa, estabelecido pela Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003; e (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 5º, II)

III - possuam usuários em internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos ou hospitais de custódia; (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 5º, III)

§ 1º Terá preferência o ente que cumprir todos os requisitos previstos nos incisos do caput, e assim por diante. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Em caso de cumprimento de apenas um ou dois dos requisitos previstos no caput, a ordem em que estão colocados será considerada ordem de preferência. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 5º, § 2º)

§ 3º Para os fins desta Seção, será considerada de longa permanência a internação de 2 (dois) ou mais anos ininterruptos. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 5º, § 3º)

Art. 1046. O incentivo financeiro de que trata esta Seção será transferido em parcela única pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS/MS) ao fundo de saúde do estado, município ou Distrito Federal, sem incorporação aos respectivos tetos de assistência de média e alta complexidade. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 6º)

Art. 1047. Caberá à Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do DAPES/SAS/MS o monitoramento da aplicação do incentivo financeiro de que trata esta Seção, sem prejuízo da competência do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS/SGEP/MS). (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 7º)

Parágrafo Único. Em caso de descumprimento do prazo previsto no art. 1044, III, a Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas solicitará ao FNS/MS que adote as medidas necessárias para a devolução dos recursos recebidos. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 7º, Parágrafo Único)

Art. 1048. Os recursos orçamentários de que trata esta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, onerando os Programa de Trabalho 10.302.2015.20B0 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental e 10.302.2015.20B0 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental. (Origem: PRT MS/GM 132/2012, Art. 8º)

Seção XII

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal para o Programa de Desinstitucionalização Integrante do Componente Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Art. 1049. Fica instituído incentivo financeiro de custeio mensal do Programa de Desinstitucionalização, com o objetivo de custear as ações e serviços previstos na Seção II, do Capítulo III, do Título I, da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 8º)

§ 1º Poderão habilitar-se ao recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal do Programa de Desinstitucionalização: (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 8º, § 1º)

I - os municípios que sejam sede de hospitais psiquiátricos, com pessoas com internação de longa permanência, que tenham sido indicados para descredenciamento do SUS pelo Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH/Psiquiatria), ou por decisão do gestor local de saúde; e (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 8º, § 1º, I)

II - os municípios que, por decisão do gestor local de saúde, objetivem desenvolver processos de desinstitucionalização devidamente pactuados com os municípios que sejam sede de hospitais psiquiátricos com pessoas com internação de longa permanência. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 8º, § 1º, II)

§ 2º Todas as solicitações de adesão ao Programa de Desinstitucionalização serão necessariamente pactuadas na Comissão Intergestores Regional (CIR) e homologadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) antes de sua apresentação ao Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 8º, § 2º)

Art. 1050. Os Municípios que preencham as condições estabelecidas no art. 1049 e queiram solicitar ao Ministério da Saúde o incentivo financeiro de custeio mensal de que trata esta Seção, elaborarão as "Ações de Desinstitucionalização e de Fortalecimento da RAPS" previstas no Anexo XXXVII da Portaria de Consolidação nº 5, que necessariamente conterão: (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º)

I - as ações a serem desenvolvidas pela Equipe de Desinstitucionalização, conforme competências e composição descritas nos arts. 68 e 69 da Portaria de Consolidação nº 5, respectivamente; (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, I)

II - diagnóstico situacional, incluindo a descrição da RAPS local, situação e condições gerais do hospital psiquiátrico e síntese de dados das pessoas internadas, em especial no que se refere a: (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, II)

a) número de pessoas com internação de longa permanência; (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, II, a)

b) município de naturalidade; e (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, II, b)

c) município de residência atual dos familiares; (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, II, c)

III - as estratégias para qualificação da RAPS existentes, e implantação de novos pontos de atenção, inclusive os serviços residenciais terapêuticos, previstos no Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3, necessárias para garantir a qualidade da atenção psicossocial territorial no Município, Região ou Estado; (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, III)

IV - as ações de articulação com diferentes Municípios para implantação dos SRT ou, quando possível e adequado, o retorno das pessoas desinstitucionalizadas para suas famílias, priorizando os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, IV)

a) municípios de residência atual das famílias das pessoas internadas; e (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, IV, a)

b) municípios com RAPS já existente ou com decisão política do gestor para implantação imediata da RAPS; (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, IV, b)

V - articulação intersetorial com diferentes políticas públicas, com as universidades e o Ministério Público, outros atores e órgãos considerados estratégicos no território, assim como com os recursos comunitários, para desenvolvimento e consolidação do processo de desinstitucionalização previsto nas "Ações de Desinstitucionalização e de Fortalecimento da RAPS"; (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, V)

VI - cronograma da execução das ações a serem desenvolvidas, inclusive as referentes às ações de Fortalecimento da RAPS; e (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, VI)

VII - planejamento da realocação dos profissionais da Equipe de Desinstitucionalização para os pontos de atenção da RAPS. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, VII)

Parágrafo Único. As "Ações de Desinstitucionalização e de Fortalecimento da RAPS" de que trata o "caput" deverão já integrar ou serem incluídas no Plano de Ação Regional da RAPS. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 9º, Parágrafo Único)

Art. 1051. O pedido de habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal de que trata esta Seção será encaminhado à CGMAD/DAET/SAS/MS, por meio do preenchimento de formulário disponibilizado no endereço eletrônico www.saude.gov.br/mental, com envio dos seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 10)

I - ofício assinado pelo Secretário de Saúde Municipal, solicitando incentivo financeiro de custeio mensal, conforme modelo constante no Anexo XXXVIII da Portaria de Consolidação nº 5; (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 10, I)

II - "Ações de Desinstitucionalização e de Fortalecimento da RAPS", nos termos previstos no Anexo XXXVII da Portaria de Consolidação nº 5 e contemplando as disposições dos arts. 68 e 69 da Portaria de Consolidação nº 5; (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 10, II)

III - termo de compromisso do gestor municipal de saúde, previsto no Anexo XXXIX da Portaria de Consolidação nº 5, devidamente assinado; e (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 10, III)

IV - resolução CIR e CIB, com aprovação das "Ações de Desinstitucionalização e de Fortalecimento da RAPS". (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 10, IV)

Art. 1052. Os pedidos de habilitação serão avaliados e aprovados pela CGMAD/DAET/SAS/MS, conforme a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 11)

Art. 1053. O valor do incentivo financeiro de custeio mensal será repassado ao ente federativo beneficiário, observada a modalidade na qual se enquadra, conforme disciplinado no Anexo XXXVI da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 12)

Art. 1054. O Ministro de Estado da Saúde publicará ato específico de habilitação com a relação dos entes federativos beneficiados e os valores dos recursos financeiros mensais a serem repassados. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 13)

Art. 1055. Uma vez publicado o ato de habilitação de que trata o art. 1054, o repasse do incentivo financeiro de custeio mensal será transferido mensalmente pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo habilitado. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 14)

Art. 1056. As "Ações de Desinstitucionalização e de Fortalecimento da RAPS" deverão ser iniciadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data de recebimento da primeira parcela do incentivo financeiro de custeio mensal. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 15)

Art. 1057. O incentivo financeiro de custeio mensal de que trata o art. 1049 será destinado única e exclusivamente à criação e manutenção da Equipe de Desinstitucionalização, de acordo com a tabela constante do Anexo XXXVI da Portaria de Consolidação nº 5, durante todo o período apontado pelo cronograma constante das "Ações de Desinstitucionalização e de Fortalecimento da RAPS", observando-se as recomendações dos arts. 68 e 69 da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 17)

§ 1º No curso do processo de desinstitucionalização, com a reinserção comunitária das pessoas até então institucionalizadas, poderá ocorrer a realocação dos profissionais da Equipe de Desinstitucionalização aos pontos de atenção e componentes da RAPS, de acordo com o previsto nas "Ações de Desinstitucionalização e de Fortalecimento da RAPS". (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 17, § 1º)

§ 2º Após o cumprimento do cronograma mencionado no "caput", o incentivo financeiro de custeio mensal previsto nesta Seção será utilizado pelo município, condicionado ao envio de ofício do gestor local à CIB, à Secretaria Estadual de Saúde e ao Ministério da Saúde, conforme modelo constante do Anexo XL da Portaria de Consolidação nº 5, para realocação dos profissionais da Equipe de Desinstitucionalização aos pontos de atenção e componentes da RAPS, nas ações de implantação e qualificação da RAPS, conforme Anexo XLI da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 17, § 2º)

§ 3º A realocação dos profissionais de que trata o art. 1057, § 2º não poderá implicar na redução das equipes multiprofissionais mínimas previstas nas portarias que regulamentam os pontos de atenção e componentes da RAPS, nem as já definidas no momento da realocação, servindo apenas como acréscimo para dar continuidade às "Ações de Desinstitucionalização e de Fortalecimento da RAPS". (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 17, § 3º)

§ 4º Ao realocar os profissionais para os pontos de atenção da RAPS, o gestor municipal local excluirá a vinculação do SCNES da secretaria municipal de saúde da Equipe Desinstitucionalização e prontamente incluirá os profissionais no SCNES dos pontos de atenção da RAPS para o qual foi realocado. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 17, § 4º)

§ 5º No caso do gestor local não encaminhar o ofício e a descrição da realocação dos profissionais para a qualificação dos pontos de atenção e componentes da RAPS de que tratam os §§ 1º e 2º do "caput", o incentivo financeiro de custeio mensal vigente durante o processo de desinstitucionalização das pessoas internadas será suspenso do teto de Média e Alta Complexidade do respectivo Município. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 17, § 5º)

Art. 1058. No curso do Programa de Desinstitucionalização, com a reinserção comunitária das pessoas até então internadas, os respectivos leitos serão fechados, com a imediata exclusão do número de leitos no SCNES e imediata comunicação à secretaria estadual de saúde e ao Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 18)

§ 1º Os recursos financeiros correspondentes às Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) dos leitos fechados serão mantidos ou realocados para o teto orçamentário do Município, que se responsabilizará pela atenção às pessoas desinstitucionalizadas, com fins de aplicação na RAPS local. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 18, § 1º)

§ 2º A realocação dos valores correspondentes às AIH dos leitos fechados será pactuada e aprovada na CIR e homologada na CIB. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 18, § 2º)

Art. 1059. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos da Portaria de Consolidação nº 6. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 22)

Art. 1060. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde

estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 23)

Art. 1061. Nos casos em que se verificar que não houve a execução do objeto originalmente pactuado e que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 24)

Art. 1062. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Seção são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho nº 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 2840/2014, Art. 25)

Seção XIII
Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental
(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Art. 1.062-A. Fica estabelecido o valor de custeio à Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, de que trata o Título II-B do Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017, nas seguintes condições: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

I - Equipe tipo 1: R$ 12.000,00 (doze mil reais) mensais; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

II - Equipe tipo 2: R$ 21.000,00 (vinte e um mil reais) mensais; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

III - Equipe tipo 3: R$ 30.000,00 mensais. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Parágrafo único. O custeio de que trata este artigo correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o programa de trabalho 10.302.2015.8585. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

CAPÍTULO IV
DO FINANCIAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Seção I
Do Financiamento para a Construção de Ambientes para os Componentes da Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Art. 1063. Caso o custo da construção seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério, a respectiva diferença no valor dos recursos poderá ser utilizada pelo município, estado ou Distrito Federal para o acréscimo quantitativo do objeto financiado no mesmo estabelecimento assistencial de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 2º)

Art. 1064. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento previsto nos termos desta Seção ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e início do efetivo funcionamento da unidade: (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 3º)

I - no caso de Construção - Centro de Reabilitação ou Oficina Ortopédica: (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 3º, I)

a) até 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro; (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 3º, I, a)

b) até 21 (vinte e um) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 3º, I, b)

c) até 90 (noventa) dias, a contar da data do pagamento dos recursos relativos à terceira parcela do incentivo financeiro, para início do funcionamento da unidade. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 3º, I, c)

II - no caso de Reforma e/ou Ampliação - Centro de Reabilitação ou Oficina Ortopédica: (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 3º, II)

a) até 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro; (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 3º, II, a)

b) até 21 (vinte e um) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro, para conclusão da obra; e (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 3º, II, b)

c) 90 (noventa) dias, após a conclusão da obra, para início do funcionamento da unidade. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 3º, II, c)

Parágrafo Único. O cumprimento dos prazos de que tratam os incisos I e II do "caput" independe da necessidade de recebimento de eventuais outras parcelas referentes ao incentivo financeiro em execução. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 1065. O Distrito Federal e os municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam: (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 4º)

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação; (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 4º, I)

II - informações relativas à execução física da obra; e (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 4º, II)

III - informações relativas à conclusão da obra. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 4º, III)

Parágrafo Único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 1066. Caso o SISMOB não seja acessado e/ou atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos, ou diante do descumprimento dos prazos definidos no art. 1064, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) notificará o gestor de saúde, para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º)

§ 1º A SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de: (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º, § 1º)

I - aceitação da justificativa; ou (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º, § 1º, I)

II - não aceitação da justificativa. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º, § 1º, II)

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 30 (trinta) dias para que o gestor de saúde regularize a situação e efetive o preenchimento do sistema com as informações previstas no art. 1065, incisos I, II e III . (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º, § 2º)

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º, § 3º)

§ 4º Além do disposto no § 3º, o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º, § 4º)

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, se os mencionados recursos foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde até 31 de dezembro de 2012 para o respectivo fundo de saúde e não executados ou executados total ou parcialmente em objeto diverso ao originalmente pactuado; (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º, § 4º, I)

II - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013, para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º, § 4º, II)

III - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º, § 4º, III)

§ 5º O monitoramento de que trata este artigo não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 5º, § 5º)

Art. 1067. No caso de transferências para entidades privadas sem fins lucrativos, essas deverão ser realizadas conforme a legislação vigente pertinente às transferências voluntárias. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 6º)

Art. 1068. O projeto de arquitetura deverá ser elaborado atendendo as diretrizes dos programas mínimos do Ministério da Saúde, na forma do Anexo 1 do Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3, e as normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS), e submetido à aprovação do órgão de vigilância sanitária local, bem como aos demais órgãos competentes do nível local, quando couber, e atender as diretrizes e regras técnicas fixadas nesta Seção e no Capítulo III, do Anexo VI, da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 1303/2013, Art. 7º)

Seção II

Do Incentivo Financeiro de Custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS

Art. 1069. Fica instituído incentivo financeiro de custeio nos seguintes valores: (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 7º)

I - CER II - R$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais) por mês; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 7º, I)

II - CER III - R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) por mês; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 7º, II)

III - CER IV - R$ 345.000,00 (trezentos e quarenta e cinco mil reais) por mês; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 7º, III)

IV - Oficina Ortopédica fixa - R$ 54.000,00 (Cinquenta e quatro mil reais) por mês; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 7º, IV)

V - Oficina Ortopédica itinerante fluvial ou terrestre - R$ 18.000,00 (dezoito mil reais) por mês; e (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 7º, V)

VI - CEO - adicional de 20% (vinte por cento) calculado sobre o valor de custeio atual do serviço. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 7º, VI)

§ 1º Os recursos referentes ao incentivo financeiro de custeio definidos no caput serão incorporados na forma de incentivo aos tetos financeiros dos estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 7º, § 1º)

§ 2º Para os estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um serviço de reabilitação, ficam mantidas as normas atuais de repasse de recursos por produção. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 7º, § 2º)

Art. 1070. O repasse do incentivo financeiro de custeio definido no art. 1069 será condicionado ao cumprimento dos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º)

I - para o CER: (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I)

a) prontuário único para cada paciente, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I, a)

b) condução da atenção aos usuários conforme diretrizes estabelecidas por instrutivos a serem disponibilizadas no endereço eletrônico http://www.saude.gov.br/sas; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I, b)

c) estrutura física e funcional e de equipe multiprofissional devidamente qualificada capacitada para a prestação de assistência especializada para pessoas com deficiência, constituindo-se como referência em habilitação/reabilitação, conforme requisitos disponíveis no endereço eletrônico http://www.saude.gov.br/sas; e (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I, c)

d) equipe mínima composta por: (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I, d)

1. médico; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I, d, 1)

2. fisioterapeuta; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I, d, 2)

3. fonoaudiólogo; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I, d, 3)

4. terapeuta ocupacional; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I, d, 4)

5. assistente social; e (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I, d, 5)

6. enfermeiro; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, I, d, 6)

II - para o CEO: (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, II)

a) contar com no mínimo 40 (quarenta) horas semanais de cadeira odontológica para atendimento exclusivo a pessoas com deficiência; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, II, a)

b) atuar como apoio técnico matricial para as equipes de saúde bucal da atenção básica de sua área de abrangência; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, II, b)

c) assinatura de Termo de Compromisso, onde serão pactuadas metas mínimas de atendimento a pessoas com deficiência, de acordo com o tipo de CEO, monitoradas posteriormente pelo Ministério da Saúde, por meio de indicadores específicos; e (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, II, c)

III - para Oficina Ortopédica: equipe mínima composta por Coordenador da Oficina, fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional e profissional de nível técnico em órtese e prótese. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, III)

§ 1º O CER contará ainda com equipe de apoio administrativo e Gerente de Unidade. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, § 1º)

§ 2º No CER que tiver serviço de reabilitação visual, será obrigatória a contratação de pedagogo e técnico em orientação e mobilidade. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, § 2º)

§ 3º O profissional técnico de enfermagem poderá ser contratado para compor a equipe desde que já conste enfermeiro no quadro. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, § 3º)

§ 4º O quantitativo referente a cada uma das categorias profissionais deverá seguir as normas específicas estabelecidas que serão disponibilizadas no endereço eletrônico http://www.saude.gov.br/sas. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 8º, § 4º)

Art. 1071. Os recursos orçamentários relativos às ações previstas nesta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes programas de trabalho: (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 9º)

I - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência - 10.301.2015.20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO: 0006) e 10.301.2015.20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO: 0006); (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 9º, I)

II - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade - 10.302.2015.8585.0001; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 9º, II)

III - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - 10.302.2015.8535.0001; e (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 9º, III)

IV - Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada Nacional - 10.301.2015.8730.0001. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 9º, IV)

Art. 1072. Além dos recursos de custeio a que se refere o art. 1069, será mantido o repasse de recursos aos tetos financeiros dos estados, Distrito Federal e municípios para o custeio das órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM). (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 10)

Art. 1073. O Ministério da Saúde constituirá grupo de trabalho com o objetivo de realizar estudos de revisão do financiamento dos serviços de saúde auditiva, das órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) e propor formas de financiamento dos serviços atuais que compõem as redes estaduais, distrital e municipais, garantida a participação dos Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde (Conass) e de Secretarias Municipais de Saúde (Consems). (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 11)

Parágrafo Único. O Grupo de Trabalho instituído nos termos do caput disporá do prazo de 90 (noventa) dias, a contar de sua instituição, para a finalização de seus trabalhos, permitida a prorrogação. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 11, Parágrafo Único)

Seção III

Do Incentivo Financeiro de Investimento para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Art. 1074. Ficam instituídos incentivos financeiros de investimento e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 1º)

Art. 1075. Fica instituído incentivo financeiro de investimento destinado à construção, reforma ou ampliação das sedes físicas dos pontos de atenção e do serviço de oficina ortopédica do Componente Atenção Especializada em Reabilitação, bem como para aquisição de equipamentos e outros materiais permanentes, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º)

I - construção de Centro Especializado em Reabilitação (CER): (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, I)

a) CER II - R$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) para CER com metragem mínima de 1000 m²; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, I, a)

b) CER III - R$ 3.750.000,00 (três milhões setecentos e cinquenta mil reais) para CER com metragem mínima de 1500m²; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, I, b)

c) CER IV - R$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) para CER com metragem mínima de 2000 m²; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, I, c)

II - construção de Oficina Ortopédica: R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para edificação mínima de 260 m²; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, II)

III - reforma ou ampliação para qualificação de CER II, CER III e CER IV - até R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais); (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, III)

IV - aquisição de equipamentos e outros materiais permanentes: (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, IV)

a) CER II - até R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais); (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, IV, a)

b) CER III - até R$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais); (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, IV, b)

c) CER IV - até R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais); e (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, IV, c)

d) Oficina Ortopédica - até R$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais). (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, IV, d)

§ 1º Os estados, o Distrito Federal e os municípios proponentes deverão relacionar nos projetos os ambientes a serem construídos, ampliados e/ou reformados, obedecida a estrutura mínima e a caracterização visual do CER e da Oficina Ortopédica, conforme requisitos obrigatórios definidos pelo Ministério da Saúde nos instrutivos a serem disponibilizadas no endereço eletrônico http://www.saude.gov.br/sas. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Os equipamentos e materiais permanentes a serem adquiridos devem estar em consonância com as listas prévias disponibilizadas no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde (FNS), http://www.fns.saude.gov.br. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, § 2º)

§ 3º As instalações físicas dos estabelecimentos de saúde deverão estar em conformidade com as Normas para Acessibilidade de Pessoas Portadoras de Deficiências a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos (NBR 9050:2015). (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 2º, § 3º)

Art. 1076. O incentivo financeiro de investimento definido no art. 1075 será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde em 3 (três) parcelas, conforme delineado a seguir: (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 4º)

I - primeira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, será repassada após a publicação da portaria específica de habilitação do projeto apresentado; (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 4º, I)

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, será repassada após autorização da SAS/MS, mediante apresentação dos seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 4º, II)

a) ordem de início do serviço, assinada pelo gestor de saúde local e por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA); (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 4º, II, a)

b) documento comprobatório da propriedade ou posse do terreno. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 4º, II, b)

III - terceira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, será repassada após nova autorização da SAS/MS, mediante apresentação de documento comprobatório da conclusão da edificação da unidade, assinado por profissional habilitado pelo CREA e pelo gestor de saúde responsável. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 4º, III)

Art. 1077. Além do incentivo financeiro de investimento instituído no art. 1075, o Ministério da Saúde poderá destinar aos CER em funcionamento efetivo veículos adaptados para o transporte sanitário, mediante doação, conforme projeto apresentado e aprovado pela Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência/DAPES/SAS/MS. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 6º)

Parágrafo Único. Serão usuários dos serviços de transporte mencionados no caput pessoas com deficiência que não apresentem condições de mobilidade e acessibilidade autônoma aos meios de transporte convencional ou que manifestem grandes restrições ao acesso e uso de equipamentos urbanos. (Origem: PRT MS/GM 835/2012, Art. 6º, Parágrafo Único)

Seção IV

Do Financiamento dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva

Art. 1078. Os recursos financeiros destinados ao custeio dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva, incluídos no Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), serão disponibilizados aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios em Gestão Plena de Sistema, em conformidade com os limites definidos no Anexo XCV . (Origem: PRT MS/GM 626/2006, Art. 3º)

Art. 1079. A distribuição dos limites físico e financeiro publicada no Anexo 2 do Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3 e no Anexo XCV poderá ser alterada por determinação das Comissões Intergestores Bipartite Estaduais, em função da complexidade dos serviços e respectiva abrangência, desde que respeitados os limites físico e financeiro total da unidade federada. (Origem: PRT MS/GM 626/2006, Art. 4º)

Art. 1080. A cada habilitação de Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade e Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade, será publicado o limite físico e financeiro a ser acrescido ao limite financeiro dos estados, do Distrito Federal ou dos municípios em Gestão Plena do Sistema. (Origem: PRT MS/GM 626/2006, Art. 5º)

Art. 1081. Quando o limite financeiro estabelecido no Anexo XCV for ultrapassado, seu excedente onerará o limite financeiro de Média e Alta Complexidade dos estados, do Distrito Federal e dos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal. (Origem: PRT MS/GM 626/2006, Art. 6º)

Art. 1082. Os recursos orçamentários correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 626/2006, Art. 7º)

Art. 1083. Ficam definidos, na forma do Anexo XII , os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva e os limites físicos e financeiros dos estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Art. 1º)

§ 1º Os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva devem garantir o atendimento integral ao paciente que compreendem avaliação para diagnóstico, acompanhamento, reavaliação da perda auditiva, terapia fonoaudiológica, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e reposição de molde auricular e de AASI. (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Art. 1º, § 1º)

§ 2º Os limites financeiros publicados incluem todos os procedimentos e respectivos parâmetros, previstos na Portaria SAS/MS nº 589, de 8 de outubro de 2004, para o atendimento integral aos pacientes protetizados e para aqueles que, após avaliação diagnóstica, não necessitaram de AASI. (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Art. 1º, § 2º)

§ 3º Constam relacionados no Anexo XII os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva a Média Complexidade, com o código de Serviço/Classificação 027/001, e na Alta Complexidade, com o código de Serviço/Classificação 027/002, habilitados, até a presente data. (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Art. 1º, § 3º)

Art. 1084. Os recursos financeiros destinados ao custeio dos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva, incluídos no Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), sejam disponibilizados aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios em Gestão Plena de Sistema, em conformidade com os limites definidos no Anexo XII . (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Art. 2º)

Art. 1085. A distribuição dos limites físico e financeiro publicada no Anexo XII poderá ser alterada por determinação das Comissões Intergestores Bipartite Estaduais, em função da complexidade dos serviços e respectiva abrangência, desde que respeitados os limites físico e financeiro total da unidade federada. (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Art. 3º)

Art. 1086. A cada habilitação de Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade e Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade, será publicado o limite físico e financeiro a ser acrescido ao limite financeiro dos estados, do Distrito Federal ou dos municípios em Gestão Plena do Sistema. (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Art. 4º)

Art. 1087. Quando o limite financeiro estabelecido no Anexo XII for ultrapassado, seu excedente onerará o limite financeiro de Média e Alta Complexidade dos estados, do Distrito Federal e dos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal. (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Art. 5º)

Art. 1088. Os recursos orçamentários correspondentes correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2 015.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Art. 6º)

Art. 1089. A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) adotará as medidas necessárias ao cumprimento do disposto nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Art. 7º)

Seção V

Do Financiamento para Ampliação e Incorporação de Procedimentos para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva

Art. 1090. Os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais, constantes no Anexo III-B, da Portaria GM/MS 2.776, de 18 de dezembro de 2014, serão financiados por meio do Teto de Média e Alta Complexidade (MAC), pós-produção, em conformidade com o limite financeiro estabelecido em portaria específica. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 15)

§ 1º Farão jus ao recebimento do recurso financeiro de que trata o "caput" os estabelecimentos de saúde habilitados à Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 15, § 1º)

§ 2º O repasse dos recursos de que trata este artigo ocorrerá em conformidade com a produção dos respectivos procedimentos informados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), observado o limite financeiro estabelecido. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 15, § 2º)

§ 3º O recurso financeiro previsto no "caput" será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde dos entes federativos beneficiários, respeitando-se a especificidade do serviço. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 15, § 3º)

§ 4º Os recursos para financiamento dos procedimentos de que trata o "caput" permanecerão, por um período de 6 (seis) meses, sendo efetivados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para a formação de série histórica necessária à sua incorporação ao Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme será definido em ato específico do Ministro de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 15, § 4º)

Art. 1091. O repasse dos incentivos financeiros de que trata esta Seção será imediatamente interrompido quando: (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 19)

I - constatada, durante o monitoramento, a inobservância dos requisitos de habilitação e das demais condições previstas na Seção II, do Capítulo V, do Anexo VI, da Portaria de Consolidação nº 3; e (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 19, I)

II - houver falha na alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS, por período igual ou superior a 3 (três) competências consecutivas, conforme determinação contida na Seção II do Capítulo III do Título VII da Portaria de Consolidação nº 1. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 19, II)

Parágrafo Único. Uma vez interrompido o repasse do incentivo financeiro, novo pedido somente será deferido após novo procedimento de habilitação, em que fique demonstrado o cumprimento de todos os requisitos previstos na Seção II, do Capítulo V, do Anexo VI, da Portaria de Consolidação nº 3, hipótese em que o custeio voltará a ser pago, sem efeitos retroativos, a partir do novo deferimento pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 19, Parágrafo Único)

Art. 1092. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos da Portaria de Consolidação nº 6. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 20)

Art. 1093. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 21)

Art. 1094. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 22)

Art. 1095. A Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC) emitida para a realização do procedimento de manutenção da prótese de implante coclear (03.01.07.017-2) terá validade fixa de 12 (doze) competências. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 32)

§ 1º Na APAC inicial do procedimento descrito no art. 46 do Anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3 deverá ser registrado o procedimento principal de manutenção com o quantitativo 1 (um), compatibilizando-o

com os procedimentos secundários necessários e quantificados. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 32, § 1º)

§ 2º A partir da segunda competência (APAC de continuidades), se houver necessidade de trocas, o procedimento principal de manutenção da prótese de implante coclear (03.01.07. 017-2) deverá ser registrado com o quantitativo zerado e os respectivos procedimentos secundários quantificados, durante o período de validade da APAC. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 32, § 2º)

Art. 1096. Os recursos orçamentários, de que trata esta Seção, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Art. 35)

CAPÍTULO V
DO FINANCIAMENTO DA REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR (RENAST)

Seção I
Das Disposições Gerais

Art. 1097. O incentivo de implantação, voltado para a estruturação do Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), e os repasses mensais correrão por conta do Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, do orçamento do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2728/2009, Art. 10)

§ 1º O incentivo de implantação no valor de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) será pago em uma só vez no ato da habilitação. (Origem: PRT MS/GM 2728/2009, Art. 10, § 1º)

§ 2º Os recursos deverão ser repassados do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, no bloco de gestão do SUS e no bloco de financiamento da média e alta complexidade, conforme o caso, e serão aplicados pelas Secretarias de Saúde e fiscalizados pelo Conselho de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2728/2009, Art. 10, § 2º)

§ 3º Os recursos destinam-se ao custeio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância desenvolvidas pelos CERESTs, sendo vedada a utilização destes recursos nos casos especificados na Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007. (Origem: PRT MS/GM 2728/2009, Art. 10, § 3º)

§ 4º A destinação dos recursos deverá constar nos Planos de Saúde nacional, estaduais, distrital, municipais e respectivas Programações Anuais. (Origem: PRT MS/GM 2728/2009, Art. 10, § 4º)

Art. 1098. Os CERESTs a serem habilitados serão classificados segundo os valores de manutenção abaixo: (Origem: PRT MS/GM 2728/2009, Art. 11)

I - municipais e regionais, sob gestão estadual ou municipal, R$ 30.000,00 (trinta mil reais) mensais; e (Origem: PRT MS/GM 2728/2009, Art. 11, I)

II - estaduais, R$ 40.000,00 (quarenta mil reais) mensais. (Origem: PRT MS/GM 2728/2009, Art. 11, II)

Art. 1099. O custeio dos CERESTs será financiado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), com recursos novos disponibilizados pelo Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1679/2002, Art. 14)

Art. 1100. Os recursos orçamentários objeto desta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho: (Origem: PRT MS/GM 1679/2002, Art. 15)

I - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585

- Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; (Origem: PRT MS/GM 1679/2002, Art. 15, I)

II - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585

- Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 1679/2002, Art. 15, II)

Seção II

Do Custeio dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador que Especifica

Art. 1101. Ficam estabelecidos recursos financeiros no montante anual de R$ 2.280.000,00 (dois milhões, duzentos e oitenta mil reais) a ser incorporado ao Componente Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios, conforme o Anexo XXXIX . (Origem: PRT MS/GM 3435/2016, Art. 1º)

Parágrafo Único. Os recursos serão destinados ao custeio dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, localizados nos Estados e Municípios constantes do Anexo XXXIX . (Origem: PRT MS/GM 3435/2016, Art. 1º, Parágrafo Único)

Art. 1102. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, em parcelas mensais, do montante estabelecido no art. 1101 aos Fundos Estadual e Municipais de Saúde, constantes do Anexo XXXIX . (Origem: PRT MS/GM 3435/2016, Art. 2º)

Art. 1103. Os recursos orçamentários objeto desta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho: 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta complexidade - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Plano Orçamentário 0000. (Origem: PRT MS/GM 3435/2016, Art. 3º)

TÍTULO IX

DO FINANCIAMENTO FUNDO A FUNDO PARA EXECUÇÃO DE OBRAS

Art. 1104. Este Título dispõe sobre as transferências, fundo a fundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério da Saúde a estados, Distrito Federal e municípios destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 1º)

Art. 1105. Para pleitear os recursos financeiros de que trata este Título, os estados, o Distrito Federal e os municípios deverão cadastrar sua proposta de projeto no Sistema de Monitoramento de Obras Fundo a Fundo (SISMOB), disponível no portal eletrônico do Fundo Nacional de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 2º)

§ 1º Fica instituído o SISMOB como o sistema informatizado de cadastro e análise da proposta de projeto e monitoramento da execução da obra e reforma; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 2º, § 1º)

§ 2º O SISMOB deverá subsidiar a avaliação finalística dos investimentos necessários à implementação das Políticas e Programas pelo gestor federal, bem como servir de instrumento de gerenciamento por parte dos gestores estaduais, municipais e distrital; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Portaria específica do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre o SISMOB, precipuamente sobre a responsabilidade pela gestão, objetivos e funcionalidades do sistema. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 2º, § 3º)

Art. 1106. As obras de construção, ampliação e de reforma financiadas pelo Ministério da Saúde, na modalidade fundo a fundo, integrantes de políticas ou programas do Ministério da Saúde, serão regulamentados em atos normativos específicos, devendo observar ainda: (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º)

I - o objeto a ser financiado será definido na portaria da política ou programa, que determinará as suas características mínimas, funcionalidades, finalidades, previsão em instrumento de planejamento formal e programa de trabalho orçamentário onerado; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, I)

II - os recursos orçamentários e financeiros de que dispõe este Título terão por fonte recursos de programação ou de emendas parlamentares, em dotação orçamentária do programa de trabalho vinculado à Política ou Programa em que se insere o objeto; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, II)

III - a Área Técnica responsável pela política ou programa deverá elaborar orientações sobre configurações mínimas de ambientes e fluxos assistenciais, conforme atos normativos da vigilância sanitária; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, III)

IV - o processo de financiamento está condicionado à efetiva disponibilização, pela área técnica finalística responsável, do objeto financiado pela política ou programa no SISMOB; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, IV)

V - cada política ou programa deverá estabelecer o valor mínimo de transferência do Ministério da Saúde para obras de reforma e ampliação, que será divulgado no portal do Fundo Nacional de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, V)

VI - para o objeto de construção, o valor de transferência do Ministério da Saúde será informado no Portal do Fundo Nacional de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, VI)

VII - o valor máximo para incentivo destinado à reforma será de 60% (sessenta por cento) do valor da construção de uma unidade nova; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, VII)

VIII - o valor máximo para incentivo destinado à ampliação será de 100% (cem por cento) do valor da construção de uma unidade nova; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, VIII)

IX - no caso de objeto reforma ou ampliação, o proponente deverá informar a metragem total a ser reformada ou ampliada, que servirá de base para cálculo do valor a ser transferido pelo Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, IX)

X - os valores de referência, estudos e parâmetros técnicos que subsidiam o financiamento fundo a fundo de obras serão pactuados de forma tripartite e divulgados no portal do Fundo Nacional de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, X)

XI - no caso de objeto reforma ou ampliação, o proponente deverá informar a metragem total a ser reformada ou ampliada, que servirá de base para cálculo do valor a ser transferido pelo Ministério da Saúde; e (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, XI)

XII - na hipótese de atualização, pelo Ministério da Saúde, dos valores de financiamento, não caberá a revisão de valores aprovados anteriormente à referida atualização. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 3º, XII)

Art. 1107. A proposta de projeto para recebimento de transferência de recursos financeiros fundo a fundo para obra deverá estar embasada em um planejamento integrado, nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 4º)

I - as obras financiadas fundo a fundo deverão inserir-se em plano de saúde e programação anual de saúde, assim como discutidas e pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com previsão dos

recursos necessários para operação e manutenção, e a necessidade de responsabilidade compartilhada sobre o custeio, caso se aplique; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 4º, I)

II - como condição para o cadastro da proposta de projeto no SISMOB, o proponente deverá responder a questionário eletrônico sobre o atendimento dos requisitos estabelecidos na Política ou Programa, aos requisitos deste Título, assim como outros questionamentos que permitam avaliar capacidade técnica de execução, gestão e manutenção; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 4º, II)

III - no caso de objeto ampliação ou reforma, o proponente deverá informar os ambientes existentes e a configuração final planejada, que, em caso de aprovação da proposta de projeto, deverá ser atualizada na fase de monitoramento, após a elaboração do projeto básico; e (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 4º, III)

IV - no caso de objeto construção, o sistema informatizado de cadastro informará a configuração mínima de ambientes desejada para aquele tipo de unidade. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 4º, IV)

Art. 1108. O cadastro, análise e aprovação de proposta de projeto obedecerá ao planejamento e disponibilidade orçamentária para os recursos de programação e, no caso das emendas parlamentares, ao calendário definido para execução, observando, ainda, o seguinte: (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 5º)

I - as propostas de projeto cadastradas terão análise e aprovação de mérito pela Área Técnica responsável pela Política ou Programa; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 5º, I)

II - no caso de objeto construção, a compatibilidade do valor de transferência do Ministério da Saúde com o custo estimado de execução do objeto será fundamentada na sua padronização e na definição do valor máximo de transferência, calculado a partir de estudo dos custos da planilha orçamentária do projeto de referência; e (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 5º, II)

III - no caso dos objetos ampliação e reforma, a compatibilidade com o custo estimado será assegurada por meio da definição do valor paramétrico R$/m2. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 5º, III)

Parágrafo Único. É de responsabilidade dos estados, Distrito Federal e municípios observar o cumprimento das normas do Decreto nº 7.983 de 8 de abril de 2013, nas licitações que realizar para a contratação de obras ou serviços de engenharia com os recursos transferidos. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 1109. Os valores aprovados nos termos deste Título serão a título de participação da União no financiamento tripartite do SUS, transferidos em parcela única e, caso o custo da obra seja maior do que o valor aprovado pelo Ministério da Saúde, o aporte adicional será de responsabilidade dos estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 6º)

§ 1º Após a aprovação da proposta, a habilitação se dará através da publicação de portaria ministerial específica e respectivo empenho; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 6º, § 1º)

§ 2º A portaria de habilitação deverá prever a devolução dos recursos transferidos e não executados no objeto aprovado ou nos termos deste Título, bem como os rendimentos financeiros, sem necessidade de autorização prévia do Estado, Distrito Federal ou Município beneficiado; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 6º, § 2º)

§ 3º A publicação de portaria de habilitação estará condicionada à disponibilidade de recursos orçamentários e ao cronograma de execução das emendas parlamentares; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 6º, § 3º)

§ 4º No caso de habilitação vinculada a recursos de programação, a sua execução orçamentária poderá ser plurianual; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 6º, § 4º)

§ 5º Os recursos financeiros aprovados serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde para o fundo do estado, Distrito Federal e município beneficiado. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 6º, § 5º)

Art. 1110. Os estados, Distrito Federal e municípios com proposta habilitada disporão dos seguintes prazos máximos para conclusão das etapas: (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º)

I - Etapa de Ação preparatória - fase iniciada com a habilitação da proposta em portaria específica e finalizada com o parecer favorável para transferência dos recursos da União, devendo ser superada dentro do prazo máximo de 270 (duzentos e setenta) dias, prorrogáveis por mais 270 (duzentos e setenta) dias; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, I)

II - Etapa de Início de execução da obra - fase iniciada com a transferência dos recursos financeiros da União e finalizada com a informação de execução de 30% da obra, devendo ser superada dentro do prazo máximo de 90 (noventa) dias, prorrogáveis por mais 90 (noventa) dias; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, II)

III - Etapa de Execução e Conclusão da obra - fase iniciada com a informação de execução de 30% (trinta por cento) da obra e finalizada com a informação de execução de 100% da obra, devendo ser superada dentro do prazo máximo de 270 (duzentos e setenta) dias, prorrogáveis por mais 270 (duzentos e setenta) dias; e (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, III)

IV - Etapa de Entrada em Funcionamento - aplicável para os objetos ampliação e construção, fase iniciada com a informação sobre execução de 100% da obra e finalizada com a informação sobre a data de início do funcionamento e número do registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), devendo ser superada dentro do prazo máximo de 90 (noventa) dias, prorrogáveis por mais 90 (noventa) dias. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, IV)

§ 1º As etapas dispostas no "caput" servem de marcos gerenciais para classificação e monitoramento da situação e dos prazos, por parte do Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, § 1º)

§ 2º A emissão de parecer favorável para transferência dos recursos referentes à participação da União ocorrerá somente após a verificação, pela área técnica, de inserção da comprovação da aprovação do projeto básico na Vigilância Sanitária, da ordem de serviço assinada pelo gestor local e, nos casos de objetos ampliação e construção, também da inserção no SISMOB da certidão emitida em cartório de registro de imóveis comprovando o exercício de plenos poderes do ente federativo sobre o terreno; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, § 2º)

§ 3º Deverão ser informados, no SISMOB, os responsáveis técnicos, fiscal da obra e fiscal do contrato, nos termos da legislação vigente sobre execução de obras públicas; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, § 3º)

§ 4º Deverão ser informados, no SISMOB, o regime de execução da obra, marcos do processo licitatório e dados das empresas executoras; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, § 4º)

§ 5º Deverão ser inseridos, no SISMOB, registros fotográficos do terreno e de evolução da obra; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, § 5º)

§ 6º Além dos documentos e informações mencionados, o SISMOB disporá de campos para inserção de outros documentos e informações que permitam o registro do planejamento e da execução da obra, a título de registro e subsídio ao gerenciamento da obra pelos Estados, Distrito Federal e Municípios; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, § 6º)

§ 7º A alteração de endereço deve ser solicitada no SISMOB, cabendo apenas para o objeto construção e anterior à aprovação da transferência dos recursos pela União; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, § 7º)

§ 8º No caso da impossibilidade de atendimento do prazo para a execução de etapa, será possível a solicitação de prorrogação mediante apresentação de justificativa e quantidade de dias necessários para superação, observados os prazos máximos dispostos neste Título; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, § 8º)

§ 9º A falta de informação sobre situação de funcionamento ensejará impossibilidade de aprovação de novas propostas dentro da mesma Política e Programa para o Fundo beneficiado, podendo a vedação ser estendida para outros investimentos, conforme pactuação tripartite; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, § 9º)

§ 10. A paralisação de obra deverá ser informada no SISMOB, juntamente com documentos comprobatórios e a previsão de retorno, sem efeito suspensivo dos prazos dispostos neste artigo. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 7º, § 10)

Art. 1111. Os estados, Distrito Federal e municípios são responsáveis pela observância dos preceitos legais e boas práticas em todas as fases da obra, zelando por sua qualidade, gestão do pagamento ao fornecedor, bem como pela guarda da documentação pertinente. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 8º)

Art. 1112. Além dos prazos de que trata o art. 1110, a situação da obra, inclusive as etapas de ação preparatória e de entrada em funcionamento, deverão ser atualizadas periodicamente, no mínimo, a cada 60 (sessenta) dias, cessando a obrigação com a inserção da informação sobre data de funcionamento nos casos de construção e ampliação ou atestado de conclusão, no caso de reforma. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 9º)

Art. 1113. O Ministério da Saúde notificará eletronicamente, via SISMOB, a situação de obra com etapa de execução ou atualização periódica dos dados vencida, observando o seguinte: (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 10)

I - a notificação conterá o motivo da comunicação, notificações anteriores e prazo para resposta, que não poderá ser superior a 30 (trinta) dias a contar do registro de leitura no SISMOB; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 10, I)

II - no caso de não atendimento do prazo de resposta, será realizada nova notificação, até no máximo em mais 2 (duas) vezes, totalizando 3 (três) notificações; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 10, II)

III - na situação de não resposta às notificações, a proposta será desabilitada por meio de portaria específica, devendo a Área Técnica responsável pela política ou programa informar à Secretaria-Executiva, para adoção de procedimentos cabíveis; e (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 10, III)

IV - em situações excepcionais, constatada situação em que cabe verificação no local da obra ou adoção de medidas adicionais com vistas ao alcance dos objetivos da política ou do programa, o Ministério da Saúde poderá providenciar ações integradas para saneamento da situação. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 10, IV)

Parágrafo Único. Serão notificados os responsáveis pelo monitoramento das obras cadastrados pelo representante do estado, município ou Distrito Federal no SISMOB e a confirmação de leitura por qualquer um dos responsáveis configura a ciência da notificação pelo ente. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 10, Parágrafo Único)

Art. 1114. Os estados, Distrito Federal e municípios que responderem à notificação ou que solicitarem, por iniciativa própria, a prorrogação de prazo, terão a justificativa analisada pela área técnica responsável pela política ou programa, conforme o disposto abaixo: (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 11)

I - no caso de justificativa insuficiente, o proponente: (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 11, I)

a) será informado por meio de parecer, no SISMOB, sobre a diligência; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 11, I, a)

b) deverá responder no prazo definido pela área técnica, cujo limite máximo é de 30 (trinta) dias corridos, a contar da data do parecer; e (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 11, I, b)

c) deverá superar a situação de justificativa insuficiente no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data de inserção do parecer com a primeira diligência; com o não atendimento resultando em não aprovação; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 11, I, c)

II - no caso de justificativa não aprovada, a proposta será desabilitada em portaria específica, devendo a Área Técnica informar à Secretaria-Executiva para adoção de procedimentos cabíveis; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 11, II)

III - em situações excepcionais, constatada situação em que cabe verificação no local da obra ou adoção de medidas adicionais com vistas ao alcance dos objetivos da política ou do programa, o Ministério da Saúde poderá providenciar ações integradas para saneamento da situação; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 11, III)

IV - no caso de justificativa aprovada, o prazo para execução da etapa será prorrogado pelo tempo autorizado eletronicamente, por meio do SISMOB; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 11, IV)

V - as aprovações de prorrogações de prazo poderão ocorrer, após análise caso a caso, desde que seja configurada a ocorrência de fatos alheios à governabilidade do proponente ou por avaliação da área técnica sobre o alcance dos objetivos da política e do programa; e (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 11, V)

VI - as propostas aprovadas a partir do exercício financeiro de 2017 deverão observar o prazo de vigência de até 48 (quarenta e oito meses) meses a contar da data de publicação da portaria de habilitação, vencido o prazo a proposta será desabilitada em portaria específica, devendo a Área Técnica informar à Secretaria-Executiva para adoção de procedimentos cabíveis. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 11, VI)

Art. 1115. O Ministério da Saúde promoverá o monitoramento amostral, periódico e "in loco" das obras, por meio da ação integrada da área técnica com a Secretaria-Executiva, observando ainda: (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 12)

I - constatada situação de impropriedade, o Ministério da Saúde deverá notificar eletronicamente o estado, Distrito Federal ou município, que disporá de prazo para saná-la; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 12, I)

II - persistindo a impropriedade, a Área Técnica elaborará relatório circunstanciado e promoverá a desabilitação da proposta em portaria específica, devendo encaminhar para a Secretaria-Executiva para adoção de procedimentos cabíveis; e (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 12, II)

III - em situações excepcionais, constatada situação em que cabe verificação no local da obra ou adoção de medidas adicionais com vistas ao alcance dos objetivos da Política ou do Programa, o Ministério da Saúde poderá providenciar ações integradas para saneamento da situação, observada a vigência de 48 (quarenta e oito) meses da proposta. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 12, III)

§ 1º Os critérios estatísticos de amostragem, periodicidade e abrangência serão definidos conforme o nível de complexidade e necessidade, bem como divulgados na página do SISMOB. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 12, § 1º)

§ 2º As fotos e documentos inseridos no SISMOB têm caráter de documento público, sendo a sua adulteração ou declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita sujeita às sanções penais, cíveis e administrativas cabíveis. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 12, § 2º)

§ 3º O Ministério da Saúde notificará eletronicamente o estado, Distrito Federal ou município para o atendimento de determinações de órgãos de controle oriundas de auditorias, informando o prazo para resposta. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 12, § 3º)

Art. 1116. A comprovação da execução dos investimentos aprovados para obras via fundo a fundo deverá ser realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 13)

Art. 1117. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados ao Fundo Nacional de Saúde, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 14)

Art. 1118. Os procedimentos administrativos para devolução de recursos financeiros serão informados por meio de fluxos e documentos a serem disponibilizados no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde www.fns.saude.gov.br. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 15)

Art. 1119. As propostas habilitadas até a data de publicação da Portaria nº 381/GM/MS, de 06 de fevereiro de 2017 obedecerão aos dispositivos vigentes à época de sua habilitação no que se refere ao pagamento em parcelas e à documentação para solicitação de novas parcelas e prazos para superação das etapas, nas demais questões aplica-se o disposto neste Título. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 16)

Art. 1120. Em relação às propostas habilitadas até 31 de dezembro de 2016, as notificações realizadas devido à não observância de prazos, por meio de ofício ou via SISMOB, anteriores à data de publicação da Portaria nº 381/GM/MS, de 06 de fevereiro de 2017, deverão ser contabilizadas para efeito de desabilitação de propostas com mais de 3 (três) notificações realizadas sem retorno dos estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 17)

§ 1º As propostas em situação de execução de obra, que estão fora do prazo de execução estabelecido pelo Ministério da Saúde, serão notificadas no dia 1º de março de 2017, tendo o estado, município ou Distrito Federal até o dia 12 de maio de 2017 para apresentar justificativa e novo prazo, nova e última notificação será realizada no dia 18 de maio de 2017, sendo o prazo final de resposta dos entes federativos até o dia 23 de junho de 2017 (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 17, § 1º) (com redação dada pela PRT MS/GM 1164/2017)

§ 2º As propostas em situação de execução de obra sem retorno do estado, município ou Distrito Federal, até o dia 12 de maio de 2017, serão desabilitadas, devendo a área técnica encaminhar relatório circunstanciado para a Secretaria-Executiva; (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 17, § 2º)

§ 3º As propostas de projetos que tiveram prazo prorrogado não atendido serão desabilitadas, devendo a área técnica encaminhar relatório circunstanciado para a Secretaria-Executiva. (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 17, § 3º)

§ 4º O prazo a ser concedido para conclusão da obra será o prazo constante no cronograma de obra licitado, que deverá ser inserido no SISMOB, sendo que as obras, por razão justificada, não tenham cronograma, o prazo será, no máximo, o de prorrogação estabelecido no art. 1110 (Origem: PRT MS/GM 381/2017, Art. 17, § 4º) (dispositivo acrescentado pela PRT MS/GM 1164/2017)

TÍTULO X
DAS CONDICIONALIDADES PARA AS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS

CAPÍTULO I

DA OPERACIONALIZAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FEDERAIS AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS, A SEREM REPASSADOS DE FORMA AUTOMÁTICA, SOB A MODALIDADE FUNDO A FUNDO, EM CONTA CORRENTE ÚNICA PARA CADA BLOCO DE FINANCIAMENTO (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1121. Ficam definidas as orientações para operacionalização das transferências de recursos federais aos Estados, Distrito Federal e Municípios, a serem repassados de forma automática, sob a modalidade fundo a fundo, em conta corrente única para cada Bloco de Financiamento de que trata esta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1122. As contas correntes únicas dos Blocos de Financiamento para operacionalização das transferências de recursos federais aos Estados, Distrito Federal e Municípios serão abertas pelo Ministério da

Saúde, por meio da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS, por processo automático, para os Blocos de Financiamento de que trata o art. 3º, exclusivamente, nas seguintes instituições financeiras oficiais federais:

I - Banco do Brasil S/A; e

II - Caixa Econômica Federal.

§ 1º A Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS deverá firmar acordos de cooperação com as instituições financeiras oficiais federais de que trata este artigo, para estabelecer as regras de operacionalização.

§ 2º Cabe aos gestores dos fundos de saúde dos Estados, dos Municípios ou do Distrito Federal beneficiários dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde:

I - efetuar os registros necessários para regularização das contas correntes junto às instituições financeiras oficiais federais em até cinco dias úteis após sua abertura pela Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS; e

II - definir se os recursos deverão ser mantidos em aplicação financeira de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos, prevista no § 4º do art. 3º, ou se serão transferidos para caderneta de poupança. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1123. A Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS somente abrirá contas correntes, nas instituições financeiras de que trata o art. 1122, vinculadas ao Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica -CNPJ próprio do respectivo fundo de saúde, nos termos das normas editadas pela Secretaria da Receita Federal do Brasil. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1124. Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão movimentados por meio de contas correntes específicas, observado o disposto no art. 7º." (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1125. Os recursos financeiros relativos às ações vinculadas a cada Bloco de Financiamento serão transferidos aos Estados, Distrito Federal e Municípios conforme cronograma de desembolso do Fundo Nacional de Saúde, obedecida a programação financeira da Secretaria do Tesouro Nacional. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1126. A solicitação de alteração do domicílio bancário pelo gestor de saúde deverá ser feita por meio de encaminhamento de expediente ao Diretor-Executivo do Fundo Nacional de Saúde, caso em que o novo domicílio bancário deve ser mantido por, no mínimo, um ano. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1127. As regras de formação da nomenclatura das contas correntes serão definidas em ato específico do Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1128. A Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS poderá expedir normas e orientações complementares para a operacionalização das transferências de recursos federais aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, a serem repassados de forma automática, sob a modalidade fundo a fundo. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Seção I

Do Limite Financeiro Global do Município, do Estado e do Distrito Federal Referente aos Recursos Federais de Custeio e Condições de Suspensão

Art. 1129. Fica estabelecido que o Termo do Limite Financeiro Global do Município, do Estado e do Distrito Federal refere-se aos recursos federais de custeio, referentes àquela unidade federada, explicitando o

valor correspondente a cada bloco, na forma dos Anexos X, XI e XII da Portaria de Consolidação nº 1. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 5º)

§ 1º No Termo do Limite Financeiro Global do Município, no que se refere ao Bloco da Média e Alta Complexidade, serão discriminados os recursos para a população própria e os relativos à população referenciada. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Os recursos relativos ao Termo do Limite Financeiro Global do Município, do Estado e do DF serão transferidos pelo Ministério da Saúde, de forma regular e automática, ao respectivo Fundo de Saúde, excetuando os recursos transferidos diretamente às unidades universitárias federais e aqueles previstos no Termo de Cooperação entre Entes Públicos. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 5º, § 2º)

§ 3º O Termo do Limite Financeiro Global do Município deverá explicitar também os recursos de custeio próprios das esferas municipal e estadual. Caso não seja possível explicitá-los por blocos, deverá ser informado apenas o total do recurso. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 5º, § 3º)

Art. 1130. São normas para a definição, alteração e suspensão dos valores do Limite Financeiro Global do Município, Estado e Distrito Federal: (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 7º)

I - a alocação do recurso referente ao Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade da Assistência será definido de acordo com a Programação Pactuada e Integrada - PPI; (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 7º, I)

II - a alteração no valor do recurso Limite Financeiro Global do Município, Estado e Distrito Federal, deve ser aprovada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e encaminhada ao Ministério da Saúde para publicação; e (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 7º, II)

III - as transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para estados, DF e municípios serão suspensas nas seguintes situações: (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 7º, III)

a) não pagamento dos prestadores de serviços públicos ou privados, hospitalares e ambulatoriais, até o quinto dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Estadual/Distrito Federal/Municipal de Saúde e disponibilizar os arquivos de processamento do SIH/SUS, no BBS/MS, exceto as situações excepcionais devidamente justificadas; (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 7º, III, a)

b) falta de alimentação dos Bancos de Dados Nacionais estabelecidos como obrigatórios, por 2 (dois) meses consecutivos ou 3 (três) meses alternados, no prazo de um ano; e (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 7º, III, b)

c) indicação de suspensão decorrente de relatório da Auditoria realizada pelos componentes estadual ou nacional, respeitado o prazo de defesa do município, Distrito Federal ou estado envolvido. (Origem: PRT MS/GM 699/2006, Art. 7º, III, c)

Seção II

Das Condições e Circunstâncias que Permitem a Realização de Saques para Pagamento em Dinheiro a Pessoas Físicas que Não Possuam Conta Bancária ou Saques para Atender a Despesas de Pequeno Vulto

Art. 1131. Esta Seção regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o § 5º do art. 2º do Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011, para estabelecer as condições e circunstâncias que permitem a realização de saques para pagamento em dinheiro a pessoas físicas que não possuam conta bancária ou saques para atender a despesas de pequeno vulto. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 1º)

Art. 1132. Para os fins do disposto no art. 1131, será permitida a realização de saques apenas para os fins de realização de ações de investigação de surtos, epidemias e outras emergências em saúde pública, devidamente configurada, mediante o emprego de recursos financeiros transferidos do Fundo Nacional de Saúde para esta finalidade específica. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 2º)

Art. 1133. Os saques em dinheiro para pagamento de despesas de pequeno vulto ficam limitados ao montante total de 10% (dez por cento) do valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, a cada exercício financeiro. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 3º)

Art. 1134. O valor unitário de cada pagamento feito com o montante total sacado, nos termos do art. 1133, não poderá ultrapassar o limite de 1% (um por cento) do valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do art. 23 da Lei nº 8.666, de 1993, vedado o fracionamento de despesa ou do documento comprobatório. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 4º)

Art. 1135. O Fundo Nacional de Saúde adotará as providências necessárias para efetuar as transferências de recursos para as instituições financeiras oficiais federais de que trata o caput do art. 2º do Decreto nº 7.507, de 2011. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 5º)

Art. 1136. O Sistema Nacional de Auditoria acompanhará, com fundamento nos relatórios de gestão, a conformidade da aplicação dos recursos transferidos mediante a análise de sua movimentação por meio das instituições financeiras oficiais federais de que trata o art. 1135. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 6º)

Art. 1137. Os saques em dinheiro para pagamento de despesas de pequeno vulto em conta aberta pelo Fundo Nacional de Saúde para transferência de recursos financeiros aos Fundos de Saúde dos demais entes federativos na modalidade "fundo a fundo", na forma prevista no art. 1132, serão justificados e incluídos em itens específicos na Tomada de Contas Anual apresentada ao Tribunal de Contas do Estado ou Tribunal de Contas do Município, conforme o caso, bem como relacionadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) a ser submetido à apreciação do Conselho de Saúde competente. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 6º-A)

Art. 1138. Fica vedada a movimentação de recursos financeiros em conta aberta pelo Fundo Nacional de Saúde para transferência de recursos financeiros aos fundos de saúde dos demais entes federativos na modalidade "fundo a fundo" para pagamento de despesas por meio de emissão de cheque. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 6º-B)

Art. 1139. Os recursos de custeio repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos demais entes federativos na modalidade "fundo a fundo", enquanto não empregados na finalidade para que foram repassados, serão obrigatoriamente aplicados em instituição financeira pública federal, por meio da conta aberta pelo Fundo Nacional de Saúde, da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 6º-C)

I - em caderneta de poupança, se a previsão de utilização do recurso financeiro for igual ou superior a 1 (um) mês; e (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 6º-C, I)

II - em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreado em título da dívida pública, quando sua utilização estiver prevista para prazos menores ao disposto no inciso I do caput. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 6º-C, II)

§ 1º Os rendimentos das aplicações financeiras somente poderão ser aplicados na finalidade prevista para o programa objeto do repasse, devendo ser identificados e incluídos na Tomada de Contas Anual apresentada ao Tribunal de Contas do Estado ou ao Tribunal de Contas do Município, conforme o caso, bem como relacionadas no RAG a ser submetido à apreciação do Conselho de Saúde competente. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 6º-C, § 1º)

§ 2º As receitas oriundas dos rendimentos da aplicação no mercado financeiros não poderão ser computadas como contrapartida do respectivo ente federativo. (Origem: PRT MS/GM 2707/2011, Art. 6º-C, § 2º)

CAPÍTULO II
DA TABELA DIFERENCIADA PARA REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE

Art. 1140. Os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 1º)

Art. 1141. A utilização de tabela diferenciada para remuneração de serviços de saúde não poderá acarretar, sob nenhuma circunstância, em discriminação no acesso ou no atendimento dos usuários referenciados por outros municípios ou estados no processo de Programação Pactuada Integrada (PPI). (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 2º)

Parágrafo Único. Para evitar a que o Tesouro Municipal seja onerado pelos serviços prestados a cidadãos de outros municípios, os gestores municipais que decidirem por complementar os valores da tabela nacional de procedimentos deverão buscar, em articulação com os gestores dos municípios que utilizem sua rede assistencial, a implementação de mecanismos de cooperação para a provisão dos serviços. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 1142. Os municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM) deverão informar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, à respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB), as alterações a serem efetuadas nos valores das tabelas. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 3º)

CAPÍTULO III
DA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS

Art. 1143. Fica estabelecido que, para fins de financiamento dos procedimentos hemodialíticos às pessoas com sorologia positiva para hepatite B ou hepatite C, os gestores dos estados, municípios e Distrito Federal deverão enviar ao Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde- Departamento de Atenção Especializada e Temática/Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade ofício com a aprovação e relação dos respectivos serviços habilitados e que realizam o descarte dos dialisadores e linhas arteriais e venosas para todos os procedimentos hemodialíticos em paciente com sorologia positiva para hepatite B ou hepatite C, a partir de 13 de março de 2015. (Origem: PRT MS/GM 584/2015, Art. 3º)

Parágrafo Único. Para fins de que trata o caput, considera-se sorologia positiva para hepatite B e hepatite C os resultados de exames sanguíneos positivos para HbsAg e Anti HCV, respectivamente. (Origem: PRT MS/GM 584/2015, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 1144. Os estabelecimentos de saúde autorizados a prestarem a atenção à saúde às pessoas com Doença Renal Crônica no âmbito do SUS, incluindo-se a realização dos procedimentos hemodialíticos às pessoas com sorologia positiva para hepatite B ou hepatite C, estarão submetidos igualmente às regras de regulação, controle e avaliação por parte dos respectivos gestores, conforme estabelecido no art. 90 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3. (Origem: PRT MS/GM 584/2015, Art. 4º)

Art. 1145. Fica estabelecido que o custeio dos procedimentos hemodialíticos às pessoas com sorologia positiva para hepatite B ou hepatite C será financiado por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), após a apuração da produção no Banco de Dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS). (Origem: PRT MS/GM 584/2015, Art. 5º)

Art. 1146. Fica estabelecido que os recursos orçamentários referentes aos procedimentos hemodialíticos às pessoas com sorologia positiva para hepatite B ou hepatite C corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 584/2015, Art. 6º)

CAPÍTULO IV
DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO
(Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO III)

Art. 1147. Sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, a comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios far-se-á, para o Ministério da Saúde, por meio do Relatório de Gestão, que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Parágrafo único. A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1148. Os órgãos e entidades finalísticos responsáveis pela gestão técnica das políticas de saúde e os órgãos responsáveis pelo monitoramento, regulação, controle e avaliação dessas políticas devem acompanhar a aplicação dos recursos financeiros transferidos fundo a fundo e proceder à análise dos Relatórios de Gestão, com vista a identificar informações que possam subsidiar o aprimoramento das políticas de saúde e a tomada de decisões na sua área de competência. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Parágrafo único. Sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos de controle interno e externo e do disposto no Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, sempre que constatadas irregularidades, os órgãos e entidades de que trata o caput devem indicar a realização de auditoria e fiscalização específica pelo componente federal do Sistema Nacional de Auditoria - SNA que, sempre que possível, deverá atuar de maneira integrada com os demais componentes. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1149. As despesas referentes ao recurso federal transferido fundo a fundo devem ser efetuadas segundo as exigências legais requeridas a quaisquer outras despesas da Administração Pública (processamento, empenho, liquidação e efetivação do pagamento), mantendo a respectiva documentação administrativa e fiscal pelo período mínimo legal exigido. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 34)

Art. 1150. Para fins de transparência, registro de série histórica e monitoramento, bem como em observância ao disposto no inciso VII do caput do art. 5º do Decreto nº 3.964, de 10 de outubro de 2001, a Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS divulgará, em seu sítio eletrônico, as informações sobre as transferências de recursos federais aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o custeio e investimento de ações e serviços públicos de saúde, organizando-as e identificando-as por grupos relacionados ao nível de atenção ou à área de atuação, tais como: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

I - Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

a) Atenção Básica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

b) Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar**;** (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

c) Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

d) Vigilância em Saúde; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

e) Gestão do SUS; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

II - Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

a) Atenção Básica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

b) Atenção Especializada (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

c) Vigilância em Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

d) Gestão e desenvolvimento de tecnologias em Saúde no SUS; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

e) Gestão do SUS. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

§ 1º O Ministério da Saúde poderá estabelecer formas complementares de organização e identificação das informações sobre as transferências de recursos federais, com vistas ao monitoramento de programas, projetos e estratégias específicos relacionados à política de saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

§ 2º As formas complementares de organização e identificação a que se refere o § 1º não ensejarão, em hipótese alguma, necessidade de identificação, nos orçamentos dos Municípios, Estados e Distrito Federal, de Programas de Trabalho mais específicos que aqueles existentes no Orçamento Geral da União que deram origem ao repasse. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Art. 1151. O controle e acompanhamento das ações e serviços financiados pelos blocos de financiamento devem ser efetuados, por meio dos instrumentos específicos adotados pelo Ministério da Saúde, cabendo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a prestação de informações de forma regular e sistemática, sem prejuízo do estabelecido no art. 1147. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 36)

Art. 1152. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os estados, Distrito Federal e os municípios serão suspensas nas seguintes situações: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 37)

I - referentes ao bloco da Atenção Básica, quando da falta de alimentação dos Bancos de Dados Nacionais estabelecidos como obrigatórios, por 2 (dois) meses consecutivos ou 3 (três) meses alternados, no prazo de um ano e para o bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar quando se tratar dos Bancos de Dados Nacionais SIA, SIH e CNES; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 37, I)

II - As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os estados, Distrito Federal e municípios do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, relativas aos valores a serem pagos aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS, serão suspensas, quando do não-pagamento, até o quinto dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do fundo estadual/distrital/municipal de saúde, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 37, II) (com redação dada pela PRT MS/GM 2617/2013)

III - quando da indicação de suspensão decorrente de relatório da Auditoria realizada pelos componentes estadual ou nacional, respeitado o prazo de defesa do Estado, do Distrito Federal ou do Município envolvido, para o bloco de Financiamento correspondente à ação da Auditoria. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 37, IV)

IV - referentes ao Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, quando constatadas impropriedades e/ou irregularidades na execução dos projetos, conforme o previsto no art. 1148. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 37, V) (dispositivo acrescentado pela Portaria nº 837/GM/MS, de 23 de abril de 2009)

CAPÍTULO V
DO TERMO DE AJUSTE SANITÁRIO (TAS)

Art. 1153. (Revogado pela PRT GM/MS n° 3.881 de 28.12.2017)

Parágrafo Único. Revogado pela PRT GM/MS n° 3.881 de 28.12.2017)

TÍTULO XI
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 1154. O Órgão Setorial do Sistema Federal de Planejamento e Orçamento divulgará, anualmente, em ato específico, o detalhamento dos Programas de Trabalho das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde que serão onerados pelas transferências de recursos federais referentes a cada Bloco de Financiamento. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

CAPÍTULO I

DA APRESENTAÇÃO E A GUARDA DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS, PELOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS, DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS RELACIONADAS A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS COM RECURSOS FINANCEIROS PERCEBIDOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

Art. 1155. Este Capítulo dispõe sobre a apresentação e a guarda dos documentos comprobatórios, pelos estados, Distrito Federal e municípios, da execução das despesas relacionadas a ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) com recursos financeiros percebidos do Fundo Nacional de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1954/2013, Art. 1º)

Art. 1156. Os estados, Distrito Federal e municípios manterão sob sua guarda toda documentação comprobatória da execução das despesas de que trata o art. 1155 pelo prazo mínimo definido no Anexo da Resolução nº 14, de 24 de outubro de 2001, do Conselho Nacional de Arquivos (Conarq/MJ). (Origem: PRT MS/GM 1954/2013, Art. 2º)

Parágrafo Único. A observância do prazo de que trata o "caput" fica ressalvada na hipótese de prazo diverso definido em legislação própria dos estados, Distrito Federal e municípios. (Origem: PRT MS/GM 1954/2013, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 1157. O Ministério da Saúde e os órgãos de controle interno e externo federais poderão solicitar os documentos de que trata o art. 1155 às Secretarias de Saúde dos estados, Distrito Federal e municípios para realização de ações de auditoria, fiscalização e controle desde que requeridos dentro do prazo mínimo fixado para sua guarda nos termos deste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 1954/2013, Art. 3º)

CAPÍTULO II

DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS ARRECADADOS POR MEIO DO CONCURSO DE PROGNÓSTICO DENOMINADO TIMEMANIA, DESTINADOS PELA LEI Nº 11.345, DE 14 DE SETEMBRO DE 2006, ÀS SANTAS CASAS DE MISERICÓRDIA, ENTIDADES HOSPITALARES SEM FINS ECONÔMICOS E ENTIDADES DE SAÚDE DE REABILITAÇÃO FÍSICA DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

Art. 1158. Este Capítulo dispõe sobre a transferência dos recursos arrecadados por meio do concurso de prognóstico denominado Timemania, destinados pela Lei nº 11.345, de 14 de setembro de 2006, às Santas Casas de Misericórdia, entidades hospitalares sem fins econômicos e entidades de saúde de reabilitação física de portadores de deficiência. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 1º)

Art. 1159. A transferência dos recursos provenientes do concurso de prognósticos denominado Timemania será feita diretamente às entidades de que trata a Lei nº 11.345, de 2006, e o Decreto nº 6.187, de 14 de agosto de 2007, em parcela única anual. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 2º)

Art. 1160. Os recursos de que trata o art. 1158 serão fixados anualmente, conforme o valor total arrecadado dos concursos de prognósticos realizados pela Caixa Econômica Federal, nos termos do inciso VI do art. 2º da Lei nº 11.345, de 2006. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 3º)

Art. 1161. O total de recursos arrecadados anualmente será distribuído da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 4º)

I - 85% (oitenta e cinco por cento) para as ações das Santas Casas de Misericórdia e de entidades hospitalares sem fins econômicos; e (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 4º, I)

II - 15% (quinze por cento) para as ações de entidades de saúde de reabilitação física de portadores de deficiência, sem fins econômicos. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 4º, II)

Parágrafo Único. As entidades serão contempladas desde que mantenham convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS) há, pelo menos, 10 (dez) anos antes da publicação da Lei nº 11.345, de 2006, e atendam ao disposto no art. 2º do Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 1162. As entidades interessadas deverão apresentar ao Ministério da Saúde requerimento de destinação dos recursos, acompanhado de Plano Operativo para aplicação dos valores pretendidos, com estabelecimento de metas físicas e financeiras para as ações e atividades propostas, bem como indicadores que permitam o seu acompanhamento e avaliação. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 5º)

Art. 1163. O requerimento e o Plano Operativo previstos no art. 1162 serão protocolizados: (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 6º)

I - pelas Santas Casas de Misericórdia e entidades hospitalares sem fins econômicos, no Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU/SAS/MS); e (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 6º, I) (com redação dada pela PRT MS/GM 2064/2017)

II - pelas entidades de saúde de reabilitação física de portadores de deficiência, sem fins econômicos, no Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 6º, II)

Art. 1164. As entidades contempladas com os recursos previstos no art. 1158 deverão apresentar à Secretária de Atenção à Saúde (SAS/MS) relatórios parciais semestrais com informações sobre a execução do Plano Operativo, demonstração de percentual de cumprimento das metas físicas e financeiras e Relatório Final de Execução com demonstração dos resultados alcançados e respectivos indicadores de desempenho. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 7º)

Art. 1165. O acompanhamento e a avaliação da aplicação dos recursos de que trata esta Portaria serão realizados pelo DAHU/SAS/MS e pelo DAPES/SAS/MS, sem prejuízo das atribuições dos órgãos que compõem o Sistema Nacional de Auditoria (SNA). (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 8º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2064/2017)

Art. 1166. Para a transferência dos recursos destinados às Santas Casas de Misericórdia, caberá à respectiva entidade de classe de representação nacional informar, anualmente, ao Fundo Nacional de Saúde, as instituições que deverão receber prioritariamente os recursos. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 9º)

Art. 1167. O Ministério da Saúde publicará, anualmente, a relação com o nome e o Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) das entidades contempladas e respectivos valores de rateio dos recursos provenientes do Timemania. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 10)

Art. 1168. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 11)

Art. 1169. Os recursos objeto deste Capítulo serão oriundos das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.2015.2160.0001 - Apoio à manutenção das Santas Casas de Misericórdia, estabelecimentos hospitalares e unidades de reabilitação física de portadores de deficiência, sem fins econômicos. (Origem: PRT MS/GM 2965/2011, Art. 12) (com redação dada pela PRT MS/GM 2064/2017)

CAPÍTULO III
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 1170. Ficam revogadas, por consolidação, as seguintes normas:

I - Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 31 de janeiro de 2007, p. 45;

II - Portaria nº 1408/GM/MS, de 10 de julho de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 11 de julho de 2013, p. 267;

III - Portaria nº 978/GM/MS, de 16 de maio de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 17 de maio de 2012, p. 73;

IV - Portaria nº 548/GM/MS, de 4 de abril de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 5 de abril de 2013, p. 59;

V - Portaria nº 1007/GM/MS, de 4 de maio de 2010, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 5 de maio de 2010, p.

36;

VI - Portaria nº 2920/GM/MS, de 2 de dezembro de 2008, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 3 de dezembro de 2008, p. 65;

VII - arts. 1º a 9º da Portaria nº 1024/GM/MS, de 21 de julho de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 22 de julho de 2015, p. 41;

VIII - Portaria nº 1962/GM/MS, de 3 de dezembro de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 4 de dezembro de 2015, p. 35;

IX - Portaria nº 1834/GM/MS, de 27 de agosto de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 28 de agosto de 2013, p. 34;

X - Portaria nº 1131/GM/MS, de 23 de maio de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 26 de maio de 2014, p. 77;

XI - Portaria nº 3238/GM/MS, de 18 de dezembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 23 de dezembro de 2009, p. 61;

XII - Portaria nº 1229/GM/MS, de 6 de junho de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 9 de junho de 2014, p. 34;

XIII - Portaria nº 2371/GM/MS, de 7 de outubro de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 9 de outubro de 2009, p. 111;

XIV - arts. 8º e 12 da Portaria nº 122/GM/MS, de 25 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 26 de janeiro de 2012, p. 46;

XV - Portaria nº 341/GM/MS, de 4 de março de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 5 de março de 2013, p. 46;

XVI - arts. 9º, 10 e 13 da Portaria nº 1645/GM/MS, de 2 de outubro de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 5 de outubro de 2015, p. 668;

XVII - art. 4º da Portaria nº 569/GM/MS, de 1 de junho de 2000, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 8 de junho de 2000, p. 4;

XVIII - arts. 4º, 5º, 7º, 10 a 12 e 14 da Portaria nº 482/GM/MS, de 1 de abril de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 2 de abril de 2014, p. 48;

XIX - arts. 1º, 2º, 7º a 9º e 11 da Portaria nº 1083/GM/MS, de 23 de maio de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 26 de maio de 2014, p. 62;

XX - arts. 7º a 12, 18 a 24 da Portaria nº 1707/GM/MS, de 23 de setembro de 2016, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 26 de setembro de 2016, p. 36;

XXI - arts. 20 a 28 da Portaria nº 2554/GM/MS, de 28 de outubro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 31 de outubro de 2011, p. 28;

XXII - arts. 1º a 8º, 18 a 22 da Portaria nº 2859/GM/MS, de 29 de dezembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 30 de dezembro de 2014, p. 61;

XXIII - Portaria nº 2860/GM/MS, de 29 de dezembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 30 de dezembro de 2014, p. 62;

XXIV - art. 10 da Portaria nº 822/GM/MS, de 6 de junho de 2001, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 7 de junho de 2001, p. 33;

XXV - Portaria nº 1958/GM/MS, de 6 de setembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 9 de setembro de 2013, p. 63;

XXVI - Portaria nº 907/GM/MS, de 14 de junho de 2005, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 15 de junho de 2005, p. 75;

XXVII - arts. 2º, 3º, 14 e 17 da Portaria nº 1153/GM/MS, de 22 de maio de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 28 de maio de 2014, p. 43;

XXVIII - Portaria nº 2374/GM/MS, de 7 de outubro de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 9 de outubro de 2009, p. 112;

XXIX - Portaria nº 1341/GM/MS, de 29 de junho de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 2 de julho de 2012, p. 74;

XXX - Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 24 de março de 2006, p. 52;

XXXI - Portaria nº 1464/GM/MS, de 24 de junho de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 27 de junho de 2011, p. 112;

XXXII - Portaria nº 618/GM/MS, de 23 de abril de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 24 de abril de 2014, p. 65;

XXXIII - Portaria nº 1599/GM/MS, de 30 de setembro de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 2 de outubro de 2015, p. 31;

XXXIV - Portaria nº 2932/GM/MS, de 27 de setembro de 2010, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 28 de setembro de 2010, p. 37;

XXXV - Portaria nº 845/GM/MS, de 2 de maio de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 3 de maio de 2012, p. 31;

XXXVI - arts. 11 e 13 da Portaria nº 2304/GM/MS, de 4 de outubro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 5 de outubro de 2012, p. 86;

XXXVII - arts. 6º, 7º e 24 da Portaria nº 425/GM/MS, de 19 de março de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 20 de março de 2013, p. 25;

XXXVIII - arts. 17 e 18 da Portaria nº 2803/GM/MS, de 19 de novembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 21 de novembro de 2013, p. 25;

XXXIX - art. 8º da Portaria nº 2994/GM/MS, de 13 de dezembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 16 de dezembro de 2011, p. 118;

XL - Portaria nº 3430/GM/MS, de 11 de novembro de 2010, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 12 de novembro de 2010, p. 36;

XLI - Portaria nº 220/GM/MS, de 30 de janeiro de 2007, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 31 de janeiro de 2007, p. 52;

XLII - Portaria nº 1752/GM/MS, de 13 de julho de 2017, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 14 de julho de 2017, p. 45;

XLIII - arts. 2º, 3º, 8º, 8º, 8º, 8º e 11 da Portaria nº 570/GM/MS, de 1 de junho de 2000, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 8 de junho de 2000, p. 6;

XLIV - arts. 1º e 2º da Portaria nº 571/GM/MS, de 1 de junho de 2000, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 8 de junho de 2000, p. 8;

XLV - arts. 2º, 2º, 3º e 9º da Portaria nº 572/GM/MS, de 1 de junho de 2000, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 8 de junho de 2000, p. 8;

XLVI - Portaria nº 2656/GM/MS, de 17 de outubro de 2007, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 18 de outubro de 2007, p. 31;

XLVII - Portaria nº 2012/GM/MS, de 14 de setembro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 17 de setembro de 2012, p. 39;

XLVIII - arts. 32, 33, 40 a 42, 47 e 50 da Portaria nº 389/GM/MS, de 13 de março de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 14 de março de 2014, p. 34;

XLIX - Portaria nº 2617/GM/MS, de 1 de novembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 4 de novembro de 2013, p. 70;

L - arts. 34 a 41 da Portaria nº 825/GM/MS, de 25 de abril de 2016, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 26 de abril de 2016, p. 33;

LI - arts. 4º a 14 da Portaria nº 878/GM/MS, de 8 de maio de 2002, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 10 de maio de 2002, p. 72;

LII - Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 28 de janeiro de 2014, p. 26;

LIII - Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 11 de maio de 2012, p. 137;

LIV - arts. 28, 30, 31 e 33 da Portaria nº 3388/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 31 de dezembro de 2013, p. 42;

LV - Portaria nº 1792/GM/MS, de 22 de agosto de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 23 de agosto de 2012, p. 29;

LVI - Portaria nº 2601/GM/MS, de 21 de outubro de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 30 de outubro de 2009, p. 119;

LVII - Portaria nº 2922/GM/MS, de 28 de novembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 29 de novembro de 2013, p. 130;

LVIII - arts. 7º a 15 e 22 da Portaria nº 189/GM/MS, de 31 de janeiro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 3 de fevereiro de 2014, p. 31;

LIX - arts. 22 a 27 e 44 da Portaria nº 199/GM/MS, de 30 de janeiro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 12 de fevereiro de 2014, p. 44;

LX - Portaria nº 1025/GM/MS, de 21 de julho de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 22 de julho de 2015, p. 41;

LXI - Portaria nº 535/GM/MS, de 30 de março de 2016, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 31 de março de 2016, p. 43;

LXII - Portaria nº 1243/GM/MS, de 20 de agosto de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 21 de agosto de 2015, p. 65;

LXIII - arts. 13 a 18, 18-A, 19 a 29, 33 a 39 da Portaria nº 1378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 10 de julho de 2013, p. 48;

LXIV - Portaria nº 475/GM/MS, de 31 de março de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 1 de abril de 2014, p. 27;

LXV - arts. 4º, 11, 13 e 15 da Portaria nº 1708/GM/MS, de 16 de agosto de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 19 de agosto de 2013, p. 44;

LXVI - Portaria nº 2778/GM/MS, de 18 de dezembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 19 de dezembro de 2014, p. 200;

LXVII - art. 3º da Portaria nº 2984/GM/MS, de 27 de dezembro de 2016, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 28 de dezembro de 2016, p. 109;

LXVIII - Portaria nº 3271/GM/MS, de 27 de dezembro de 2007, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 28 de dezembro de 2007, p. 110;

LXIX - Portaria nº 3087/GM/MS, de 7 de outubro de 2010, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 8 de outubro de 2010, p. 87;

LXX - Portaria nº 4164/GM/MS, de 17 de dezembro de 2010, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 27 de dezembro de 2010, p. 76;

LXXI - arts. 1º a 4º, 11, 15, 17, 21, 23, 28, 32, 37, 47, 47-A, 49, 50, 52 a 54 da Portaria nº 183/GM/MS, de 30 de janeiro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 31 de janeiro de 2014, p. 59;

LXXII - Portaria nº 3276/GM/MS, de 26 de dezembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 27 de dezembro de 2013, p. 251;

LXXIII - arts. 3º, 4º e 18 da Portaria nº 1555/GM/MS, de 30 de julho de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 31 de julho de 2013, p. 71;

LXXIV - Portaria nº 1554/GM/MS, de 30 de julho de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 31 de julho de 2013, p. 69;

LXXV - Portaria nº 1220/GM/MS, de 8 de junho de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 9 de junho de 2009, p. 44;

LXXVI - Portaria nº 3128/GM/MS, de 14 de outubro de 2010, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 15 de outubro de 2010, p. 60;

LXXVII - Portaria nº 2079/GM/MS, de 1 de setembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 2 de setembro de 2011, p. 94;

LXXVIII - Portaria nº 1091/GM/MS, de 28 de maio de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 29 de maio de 2012, p. 83;

LXXIX - Portaria nº 1103/GM/MS, de 28 de maio de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 29 de maio de 2012, p. 86;

LXXX - Portaria nº 2978/GM/MS, de 4 de dezembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 5 de dezembro de 2013, p. 234;

LXXXI - Portaria nº 1398/GM/MS, de 7 de junho de 2017, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 8 de junho de 2017, p. 88;

LXXXII - Portaria nº 2981/GM/MS, de 4 de dezembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 5 de dezembro de 2013, p. 235;

LXXXIII - Portaria nº 2127/GM/MS, de 30 de setembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 1 de outubro de 2014, p. 48;

LXXXIV - Portaria nº 410/GM/MS, de 13 de abril de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 14 de abril de 2015, p. 40;

LXXXV - Portaria nº 1330/GM/MS, de 8 de setembro de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 9 de setembro de 2015, p. 22;

LXXXVI - Portaria nº 1399/GM/MS, de 8 de junho de 2017;

LXXXVII - Portaria nº 1645/GM/MS, de 24 de junho de 2010, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 25 de junho de 2010, p. 77;

LXXXVIII - Portaria nº 1630/GM/MS, de 30 de junho de 2017, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 3 de julho de 2017, p. 20;

LXXXIX - Portaria nº 184/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 4 de fevereiro de 2011, p. 35;

XC - Portaria nº 2765/GM/MS, de 12 de dezembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 15 de dezembro de 2014, p. 39;

XCI - arts. 17 a 19 da Portaria nº 1996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 22 de agosto de 2007, p. 34;

XCII - arts. 5º a 21, 26 a 28 da Portaria nº 1248/GM/MS, de 24 de junho de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 25 de junho de 2013, p. 31;

XCIII - arts. 3º a 5º e 8º da Portaria nº 1143/GM/MS, de 7 de julho de 2005, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 8 de julho de 2005, p. 30;

XCIV - arts. 10 a 12 da Portaria nº 3189/GM/MS, de 18 de dezembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 23 de dezembro de 2009, p. 59;

XCV - Portaria nº 2662/GM/MS, de 11 de novembro de 2008, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 12 de novembro de 2008, p. 42;

XCVI - arts. 1º, 2º, 4º a 6º e 8º da Portaria nº 1738/GM/MS, de 19 de agosto de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 20 de agosto de 2013, p. 22;

XCVII - arts. 10 e 11 da Portaria nº 506/GM/MS, de 21 de março de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 22 de março de 2012, p. 38;

XCVIII - arts. 1º a 7º e 11 da Portaria nº 1127/GM/MS, de 30 de maio de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 31 de maio de 2012, p. 102;

XCIX - Portaria nº 837/GM/MS, de 23 de abril de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 24 de abril de 2009, p. 30;

C - arts. 2º a 22 da Portaria nº 3134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 18 de dezembro de 2013, p. 50;

CI - Portaria nº 2481/GM/MS, de 2 de outubro de 2007, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 3 de outubro de 2007, p. 115;

CII - Portaria nº 2372/GM/MS, de 7 de outubro de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 9 de outubro de 2009, p. 112;

CIII - Portaria nº 2975/GM/MS, de 14 de dezembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 15 de dezembro de 2011, p. 93;

CIV - Portaria nº 2825/GM/MS, de 14 de dezembro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 17 de dezembro de 2012, p. 54;

CV - Portaria nº 290/GM/MS, de 28 de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 1 de março de 2013, p. 71;

CVI - Portaria nº 340/GM/MS, de 4 de março de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 5 de março de 2013, p. 43;

CVII - Portaria nº 339/GM/MS, de 4 de março de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 5 de março de 2013, p. 41;

CVIII - Portaria nº 1429/GM/MS, de 3 de julho de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 4 de julho de 2014, p. 115;

CIX - arts. 10, 11 e 13 da Portaria nº 1459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 27 de junho de 2011, p. 109;

CX - Portaria nº 68/GM/MS, de 11 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 12 de janeiro de 2012, p. 49;

CXI - Portaria nº 11/GM/MS, de 7 de janeiro de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 8 de janeiro de 2015, p. 30;

CXII - arts. 24 a 33 e 36 da Portaria nº 1020/GM/MS, de 29 de maio de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 31 de maio de 2013, p. 72;

CXIII - arts. 7º a 10, 12 a 15, 19 a 26 e 30 da Portaria nº 2395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 13 de outubro de 2011, p. 79;

CXIV - arts. 7º a 11 da Portaria nº 2338/GM/MS, de 3 de outubro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 4 de outubro de 2011, p. 28;

CXV - arts. 24 a 27 e 31 da Portaria nº 1366/GM/MS, de 8 de julho de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 12 de julho de 2013, p. 166;

CXVI - arts. 13 a 28, 32, 34 a 36, 41, 46 a 48 da Portaria nº 10/GM/MS, de 3 de janeiro de 2017, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 4 de janeiro de 2017, p. 34;

CXVII - arts. 13 a 20, 12, 21 a 41 da Portaria nº 1010/GM/MS, de 21 de maio de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 22 de maio de 2012, p. 87;

CXVIII - arts. 3º, 6º a 8º da Portaria nº 2971/GM/MS, de 8 de dezembro de 2008, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 9 de dezembro de 2008, p. 69;

CXIX - arts. 9º a 11 e 15 da Portaria nº 665/GM/MS, de 12 de abril de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 13 de abril de 2012, p. 35;

CXX - arts. 21 a 34, 30-A, 35, 36, 38 e 43 da Portaria nº 2809/GM/MS, de 7 de dezembro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 10 de dezembro de 2012, p. 36;

CXXI - arts. 7º a 12 e 14 da Portaria nº 1663/GM/MS, de 6 de agosto de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 7 de agosto de 2012, p. 32;

CXXII - Portaria nº 1678/GM/MS, de 6 de outubro de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 6 de outubro de 2015, p. 55;

CXXIII - Portaria nº 615/GM/MS, de 15 de abril de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 16 de abril de 2013, p. 38;

CXXIV - Portaria nº 245/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2005, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 18 de fevereiro de 2005, p. 51;

CXXV - Portaria nº 3089/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 26 de dezembro de 2011, p. 232;

CXXVI - Portaria nº 3099/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 26 de dezembro de 2011, p. 236;

CXXVII - Portaria nº 130/GM/MS, de 26 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 27 de janeiro de 2012, p. 39;

CXXVIII - Portaria nº 336/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 20 de fevereiro de 2002, p. 22;

CXXIX - arts. 13 a 16 e 18 da Portaria nº 121/GM/MS, de 25 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 26 de janeiro de 2012, p. 45;

CXXX - Portaria nº 2644/GM/MS, de 28 de outubro de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 30 de outubro de 2009, p. 124;

CXXXI - Portaria nº 3090/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 26 de dezembro de 2011, p. 233;

CXXXII - arts. 12 a 17 e 20 da Portaria nº 148/GM/MS, de 31 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 1 de fevereiro de 2012, p. 33;

CXXXIII - art. 10 da Portaria nº 2197/GM/MS, de 14 de outubro de 2004, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 15 de outubro de 2004, p. 49;

CXXXIV - art. 8º da Portaria nº 816/GM/MS, de 30 de abril de 2002, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 3 de maio de 2002, p. 29;

CXXXV - Portaria nº 132/GM/MS, de 26 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 27 de janeiro de 2012, p. 42;

CXXXVI - arts. 8º a 15, 17, 18, 22 a 25 da Portaria nº 2840/GM/MS, de 29 de dezembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 30 de dezembro de 2014, p. 54;

CXXXVII - arts. 2º a 7º da Portaria nº 1303/GM/MS, de 28 de junho de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 1 de julho de 2013, p. 45;

CXXXVIII - Portaria nº 835/GM/MS, de 25 de abril de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 26 de abril de 2012, p. 50;

CXXXIX - arts. 3º a 7º da Portaria nº 626/GM/MS, de 23 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 24 de março de 2006, p. 53;

CXL - Portaria nº 389/GM/MS, de 3 de março de 2008, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 4 de março de 2008, p. 42;

CXLI - arts. 15, 19 a 22, 32 e 35 da Portaria nº 2776/GM/MS, de 18 de dezembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 19 de dezembro de 2014, p. 183;

CXLII - arts. 10 e 11 da Portaria nº 2728/GM/MS, de 11 de novembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 12 de novembro de 2009, p. 76;

CXLIII - Portaria nº 1679/GM/MS, de 19 de setembro de 2002, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 20 de setembro de 2002, p. 53;

CXLIV - Portaria nº 3435/GM/MS, de 29 de dezembro de 2016, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 30 de dezembro de 2016, p. 44;

CXLV - Portaria nº 381/GM/MS, de 6 de fevereiro de 2017, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 7 de fevereiro de 2017, p. 27;

CXLVI - arts. 1º a 8º da Portaria nº 412/GM/MS, de 15 de março de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 18 de março de 2013, p. 90;

CXLVII - arts. 5º e 7º da Portaria nº 699/GM/MS, de 30 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 3 e abril de 2006, p. 49;

CXLVIII - Portaria nº 2707/GM/MS, de 17 de novembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 18 de novembro de 2011, p. 86;

CXLIX - Portaria nº 1606/GM/MS, de 11 de setembro de 2001, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 14 de setembro de 2001, p. 53;

CL - arts. 3º a 6º da Portaria nº 584/GM/MS, de 15 de maio de 2015, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 18 de maio de 2015, p. 39;

CLI - Portaria nº 1954/GM/MS, de 6 de setembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 9 de setembro de 2013, p. 62;

CLII - Portaria nº 2965/GM/MS, de 14 de dezembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 15 de dezembro de 2011, p. 87;

CLIII - Portaria nº 131/GM/MS, de 26 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 27 de janeiro de 2012, p. 40.

Art. 1171. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

ANEXO I

MODELOS DE BLOCOS DE FINANCIAMENTO (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Anexo 1)

A - BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	Municípios	PAB Fixo	PAB VARIÁVEL							
			Saúde da Família (SF)	Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	Saúde Bucal (SB)	Compensação das Especificidades Regionais	Incentivo aos Povos Indígenas	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA PARA ESTADOS

UF	PAB VARIÁVEL		
	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

B - BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	**Municípios**	**BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA**														
		Componente Limite Financeiro MAC											FAEC			
		Teto MAC	CEO	SAMU	CEREST	FIDEPS	IAPI	INTEGRASUS	Incentivo de contratualização Hospitais de Ensino	Incentivo de contratualização Hospitais de Pequeno Porte	Incentivo de contratualização Hospitais Filantrópicos	Outros	CNRAC	Transplantes	Novos Procedimentos	Outros

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

C - BLOCO DE FINANCIAMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO													
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCI	
TFVS	NÚCLEO VIG EPIDEMIO HOSPITALAR	SVO	PROMOÇÃO À SAÚDE	RESISTÊNCIA A INSETICIDA	CÂNCER DE BASE POP	LACEN	VIGISUS II	CAMPANHA DE VACINAÇÃO	DST/ AIDS	CONTRATAÇÃO DE AGENTE	TFVISA		
											PAB VISA		

D - BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO							
Municípios	COMPONENTE BÁSICO						
	PARTE FIXA	PARTE VARIÁVEL					
	Incentivo a assistência farmacêutica básica	Hipertensão e Diabetes	Asma e Rinite	Saúde da Mulher	Saúde Mental	Combate ao Tabagismo	Alimenta
COMPONENTE ESTRATÉGICO							
tralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados			
STADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL						
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS						

E - BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

s	COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
	Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento	Planejamento e Orçamento	Programação	Regionalização	Gestão do Trabalho	Educação em Saúde	Incentivo à Participação e Controle Social	Informação e Informática em Saúde	Estruturação organização assistência f

	COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
	Implantação de Centros de Atenção Psicossocial	Qualificação de Centros de Atenção Psicossocial	Implantação e Residências Terapêuticas em Saúde Mental	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	Inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas	Implantação de Centros de Especialidade Odontológicas - CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência - SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Co do

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS - COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO
(Origem: PRT MS/GM 204/2007, Anexo 2)

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
ontrole, uditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Ùnica	Projeto de Regulação aprovado na
				Mensal	A ser definido em portaria específic
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específic
	Implantar ações de monitoramento e avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	A ser definido em portaria específic
nto e to	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de trabalho para organização e/ou reor ações de planejamento, com vistas do Sistema de Planejamento do SU conseguinte formulação dos instrum do Planejamento. Conforme Portari 3.085, de 01/12/2006
ção	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão reconhecimento pela CIB - Estadua a CIT para conhecimento
	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 K ao Projeto - Início Fase I.
	Promover a integração de ações e serviços de saúde na região de fronteira e contribuir para o fortalecimento dos sistemas locais de saúde nos municípios fronteiriços				Conclusão da Fase I e início da Fas Fase III Conforme PT/GM nº 1.188 PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada	Trimestral	A ser definido em portaria específic
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada	Trimestral	A ser definido em portaria específic
abalho	Fortalecer as áreas de gestão do trabalho e educação na saúde nas SES e SMS.	R$ 6.356.500,00	Conforme estabelecido nas 4 etapas do componente I do ProgeSUS	Única	Critérios fixados na Portaria GM/MS 26/09/ 2006
à opular e ento do ocial	Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária; Fortalecer o processo de controle social, informatização, educação permanente dos Conselhos de Saúde; implantar e implementar o monitoramento e a avaliação da Gestão do SUS; formular e pactuar a Política Nacional de Ouvidoria e implementar o componente nacional, com vistas ao fortalecimento da Gestão Estratégica do SUS.	R$ 21.000.000,00		Bimensal	A ser definido em portaria específic
o e Saúde	- Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar a menos 1 dos 4 eixos De acordo cor nº 1.958 de 16/09/2004
o de e e ações ncia ica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específic

- Os recursos referentes às regiões de saúde intramunicipais serão transferidas aos FMS e aqueles referentes às demais regiões aos FES. COMPONENTE DE IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

ÁREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXIS
	Implantação de Centros de Atenção Psicossocial	R$ 20.000,00 (CAPS I) R$ 30.000,00 (CAPS II e i) R$ 50.000,00 (CAPS III e ad)	Epidemiológico Populacional	PT GM/MS nº 245/05, PT GM/MS nº 1935/04,
	Qualificação de Centros de Atenção Psicossocial	R$ 10.000,00 em 3 parcelas	Projeto técnico do programa de qualificação dos CAPS De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 1.1 08/07/200
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05,
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.0 05/07/200
	Inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas	R$ 5.000,00 R$ 10.000,00 R$ 15.000,00	Existência de geração de renda em curso	PT GM/MS nº 1.1 08/07/200
implantação e/ou e políticas especificas	Implantação de Centros de Especialidades Odontológicas - CEO	R$ 40.000,00 (CEO I) R$ 50.000,00 (CEO II) R$ 80.000,00 (CEO III)	Epidemiológico populacional	PT GM/MS nº 1572, d PT GM/MS nº 283, de GM/MS nº 599, de 23 GM/MS nº 600, de
	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência - SAMU	R$ 50.000,00 R$ 100.000,00	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1863, d PT GM/MS nº 1864, d PT GM/MS nº 1828,
	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, d
	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, d
	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, d MEC/MS nº 1006, de

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Anexo 3)

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

O DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
	10.301.1214.8577	Atendimento Assistencial básico nos Municípios Brasileiros
	10.301.1214.0589	Incentivo Financeiro a Municípios Habilitados à Parte Variável do Piso da Atenção Bá
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
TENÇÃO BÁSICA	10.301.1214.8573	Expansão e Consolidação da Saúde da Família
	10.301.1312.6177	Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem
	10.302.1312.8527	Serviço de atenção à saúde da população do Sistema Penitenciário Nacional
	10.128.1311.6199	Formação de Profissionais Técnicos de Saúde
	10.302.1220.8585	Atenção à saúde da população nos municípios habilitados em Gestão Plena do Siste estados habilitados em Gestão Plena/avançada
E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
M SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigil Saúde
Vigilância Epidemiológica e Saúde	10.305.1203.3994	Modernização do Sistema de Vigilância em saúde
	10.302.1306.0214	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal para Ações de Preven Qualificação - HIV/Aids
ente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária

	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de aç alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Bás para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insu Estratégicos no Sistema Único de Saúde
	10.303.1293.4705	Assistência financeira para aquisição e distribuição de medicamentos excepcionais
	10.303.1293.0804	Apoio à estruturação dos serviços de assistência farmacêutica na rede pública
	10.302.1220.6839	Fomento ao Desenvolvimento da Gestão, Regulação, Controle e Avaliação da Atenç
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde
	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e dec uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e colaboradores
	10.122.1300.7666	Investimento para humanização e ampliação do acesso a atenção à saúde
	10.571.1312.8525	Fomento a estudos e pesquisa sobre a saúde de grupos populacionais estratégicos e especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situaçõe e outras causas externas
GESTÃO DO SUS	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados
	10.128.1311.6199	Formação de profissionais técnicos de saúde
	10.122.1311.6196	Serviço civil profissional em saúde
	10.364.1311.8541	Formação de recursos humanos em educação profissional e de pós-graduação strict
	10.122.0016.8287	Qualificação da gestão descentralizada do Sistema Único de Saúde
	10.573.1311.6200	Promoção dos princípios da Educação Popular em Saúde
	10.122.1314.2272	Gestão e Administração do Programa
	10.131.1314.6804	Mobilização da sociedade para a Gestão Participativa no Sistema Único de Saúde
	10.131.1314.6806	Controle Social no Sistema Único de Saúde
	10.422.1314.6182	Ouvidoria Nacional de Saúde
	10.845.1311.0851	Apoio à formação permanente de agentes para o Controle Social
	10.125.1220.8537	Sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria

ANEXO IV

VALOR DO INCENTIVO FINANCEIRO MENSAL DE CUSTEIO REFERENTE A CADA PROFISSIONAL

(Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Anexo 1)

Categoria profissional	Número máximo de profissionais	Valor do incentivo para cada agregado à ESFR/ES
Agentes Comunitários de Saúde	24	
Microscopistas	12	
Auxiliar ou Técnicos de Enfermagem	11	
Auxiliar ou Técnico em Saúde Bucal	01	
l de Nível Superior (Enfermeiro e/ou pro- fissionais dentre os previstos na relação de profissões para os Núcleos de Apoio à Saúde da	02	
ASF) relacionada na Portaria nº 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.		

ANEXO V

INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO PARA LOGÍSTICA BASEADO NO NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (Origem: PRT MS/GM 1229/2014, Anexo 2)

Para embarcações de pequeno porte:

Nº embarcações	Valor do incentivo financeiro
01	R$ 2.673,75
02	R$ 5.347,50
03	R$ 8.021,25
04	R$ 10.695,00

Para unidades de apoio ou satélites:

Nº unidades	Valor do incentivo financeiro
01	R$ 2.673,75
02	R$ 5.347,50
03	R$ 8.021,25
04	R$ 10.695,00

ANEXO VI

TABELA DE INCENTIVOS FINANCEIROS DE CUSTEIO MENSAIS PARA AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, POR MODALIDADES DAS EQUIPES (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Anexo 1)

Tabela de incentivos financeiros de custeio mensais para ações e serviços de saúde, por modalidades das equipes

Descrição da Equipe	Unidades prisionais com até 100 custodiados	
	Carga horária semanal mínima	Valor do incentivo mensal
Equipe de Atenção Básica Prisional tipo I	6	3.957,50
Equipe de Atenção Básica Prisional tipo I com Saúde Mental	6	6.790,00

Descrição da Equipe	Unidades prisionais com até 100-500 custodiados	
	Carga horária semanal mínima	Valor do incentivo mensal
Equipe de Atenção Básica Prisional tipo I	20	19.191,65
Equipe de Atenção Básica Prisional tipo II com Saúde Mental	20	28.633,31

Descrição da Equipe	Unidades prisionais com até 500-1200 custodiados	
	Carga horária semanal mínima	Valor do incentivo mensal
Equipe de Atenção Básica Prisional tipo III	30	42.949,96

ANEXO VII

TABELA DE APLICAÇÃO DE ACRÉSCIMOS AOS VALORES DO INCENTIVO, AOS ESTADOS, PARA CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, NO ÂMBITO DA PNAISP, CONSTANTE NO ANEXO I, BASEADO NA TAXA DA POPULAÇÃO PRISIONAL E NO ÍNDICE DE DESEMPENHO DO SUS DO EXERCÍCIO ANTERIOR (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Anexo 2)

Tabela de aplicação de acréscimos aos valores do incentivo, aos estados, para custeio dos serviços de saúde, no âmbito da PNAISP, constante no anexo I, baseado na taxa da população prisional e no índice de desempenho do SUS do exercício anterior

Índice de Desempenho do SUS municipal - Grupo Homogêneo	**Taxa de custodiados no município**			
	até 1%	**Entre 1,01% e 5%**	**Entre 5,01% e 10%**	**Acima de 10%**
GH1	6%	7%	8%	10%
GH2	11 %	12%	13%	15%
GH3	16%	17%	18%	20%
GH4	21%	22%	23%	25%
GH5	26%	27%	28%	30%
GH6	31%	32%	33%	35%

ANEXO VIII

TABELA DE APLICAÇÃO DE ACRÉSCIMOS AOS VALORES DO INCENTIVO, AOS MUNICÍPIOS, PARA CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DA PNAISP, CONSTANTE NO ANEXO I, BASEADO NA TAXA DA POPULAÇÃO PRISIONAL E NO ÍNDICE DE DESEMPENHO DO SUS DO EXERCÍCIO ANTERIOR (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Anexo 3)

Tabela de aplicação de acréscimos aos valores do incentivo, aos municípios, para custeio dos serviços de saúde no âmbito da PNAISP, constante no anexo I, baseado na taxa da população prisional e no índice de desempenho do SUS do exercício anterior

Índice de Desempenho do SUS municipal - Grupo Homogêneo	**Taxa de custodiados no município**			
	até 1%	**Entre 1,01% e 5%**	**Entre 5,01% e 10%**	**Acima de 10%**
GH1	11%	14%	16%	20%
GH2	21%	24%	26%	30%
GH3	31%	34%	36%	40%
GH4	41%	44%	46%	50%
GH5	51%	54%	56%	60%
GH6	61%	64%	66%	70%

ANEXO IX

PROCEDIMENTOS SOBRE OS QUAIS INCIDIRÁ O INCREMENTO FINANCEIRO PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE TRANSPLANTES E PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS (IFTDO). (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Anexo1)

Procedimentos sobre os quais incidirá o Incremento Financeiro para a realização de procedimentos de Transplantes e processo de Doação de Órgãos (IFTDO).

05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala p/ retirada de órgãos
05.03.03.002-3	Retirada de coração (para transplante)

05.03.03.003-1	Retirada de coração p/ processamento de válvula / tubo valvado p/ transplante
05.03.03.004-0	Retirada de fígado (para transplante)
05.03.03.006-6	Retirada de pâncreas (para transplante)
05.03.03.007-4	Retirada de pulmões (para transplante)
05.03.03.008-2	Retirada uni / bilateral de rim (para transplante) - doador falecido
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica p/ retirada de órgãos e tecidos p/ transplante
05.03.04.002-9	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
05.03.04.003-7	Deslocamento de equipe profissional p/ retirada de órgãos - intermunicipal
05.03.04.005-3	Entrevista familiar p/ doação de órgãos de doadores em morte encefálica
05.03.04.006-1	Entrevista familiar para doação de tecidos de doadores com coração parado
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado
05.05.01.001-1	Transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de medula óssea - aparentado
05.05.01.002-0	Transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de medula óssea - não aparentado
05.05.01.003-8	Transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de sangue de cordão umbilical de aparentado
05.05.01.004-6	Transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de sangue de cordão umbilical de não aparentado
05.05.01.005-4	Transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de sangue periférico - aparentado
05.05.01.006-2	Transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de sangue periférico - não aparentado
05.05.02.009-2	Transplante de rim (órgão de doador falecido)
05.05.02.010-6	Transplante de rim (órgão de doador vivo)
05.05.02.004-1	Transplante de coração
05.05.02.005-0	Transplante de fígado (órgão de doador falecido)
05.05.02.006-8	Transplante de fígado (órgão de doador vivo)
05.05.02.008-4	Transplante de pulmão unilateral
05.05.02.012-2	Transplante de pulmão bilateral

ANEXO X

ALTERAÇÃO NO VALOR DE PROCEDIMENTOS NA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES/PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM) DO SUS. (Origem: PRT MS/GM 845/2012, Anexo 4)

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO	Serviço Profissional SP	Serviço Hospitalar SH	Tota
05.05.02.010-6	Transplante de rim doador vivo	R$ 6.373,77	R$ 14.865,05	R
05.05.02.009-2	Transplante de rim doador falecido	R$ 8.289,56	R$ 19.333,11	R

ANEXO XI

BANCO DE MULTITECIDOS (Origem: PRT MS/GM 2932/2010, Anexo 1)

BANCO DE MULTITECIDOS

1. Instalações físicas

1.1 As instalações do BMT devem ser de uso próprio e exclusivo para a finalidade de processamento, armazenamento e distribuição de tecidos humanos para transplante e pesquisa, com salas contíguas e construídas de forma a permitir a limpeza e manutenção adequadas, bem como garantir o fluxo necessário para assegurar a qualidade dos tecidos em todas as fases do processo.

1.2 A área física para realização das atividades administrativa e operacional pode ser compartilhada para o processamento, armazenamento e distribuição de todos os tecidos, desde que salvaguardadas as demandas específicas de cada tecido e a qualidade dos produtos finais.

1.3 O Banco pode utilizar-se da infraestrutura próxima ao local de sua instalação, tal como banheiros, vestiários e expurgo.

1.4 O Banco deve estar instalado, ou subordinado administrativamente, a Hospital ou Hemocentro, podendo utilizar-se de sua infraestrutura geral, como serviço de copa, lavanderia, rouparia, higienização e esterilização de materiais, almoxarifado, laboratórios para testes de triagem do doador e exames microbiológicos, exames radiológicos, farmácia, coleta de resíduos, gerador de energia e outros serviços de apoio.

1.5 As áreas devem possuir controle de temperatura ambiental que assegurem níveis de conforto humano e adequado ao funcionamento dos equipamentos.

1.6 A área física do BMT deverá contar, no mínimo, com:

1.6.1 Sala Administrativa:

Sala destinada aos trabalhos de secretaria e ao arquivamento de documentos. Deve ter, além do mobiliário, aparelho de fax, computador, impressora e impressora de código de barras.

1.6.2 Sala de Reuniões

Sala destinada a reuniões e estudo e deve ter, além do mobiliário, computador, impressora, projetor multimídia (data show).

1.6.3 Sala para recepção de Tecidos:

A recepção de tecidos pode ser realizada em sala específica para este fim ou na sala administrativa. Destina-se à recepção, registro e armazenamento temporário dos tecidos imediatamente após sua captação. Deve ser provida, além do mobiliário, de congelador que atinja temperaturas iguais ou menores que 20ºC negativos para recepção dos materiais a serem congelados e de refrigerador de 4 +/-2°C para a recepção de tecidos refrigerados.

1.6.4 Sala de guarda de materiais

Destina-se ao armazenamento de materiais e insumos. Deve conter:

1.6.4.1 Seladora para as atividades externas.

1.6.4.2 Materiais específicos como embalagens homologadas capazes de suportar os processos a eles submetidos (ultracongelamento, esterilização, etc.).

1.6.4.3 Instrumental cirúrgico específico para toracotomia e para ablação e processamento dos tecidos musculoesquelético, pele e córnea.

1.6.4.4 Material para reconstrução física do doador após a captação.

1.6.4.5 Refrigerador que atinja temperaturas de 4 +/- 2° C positivos com registro gráfico contínuo de temperatura ou conferência manual ou eletrônica de temperatura em intervalo máximo de 8 horas, com alarme sonoro e visual para limite de temperatura mínima de 1° C positivo e máxima de 6° C positivos, destinado à preservação de insumos utilizados no processamento dos tecidos e que requerem acondicionamento em faixas específicas de temperatura.

1.6.4.6 Recipientes térmicos para transporte.

1.6.5 Vestiário de Barreira:

Deve possuir lavatório e servir de barreira às salas de processamento do Banco, assegurando o acesso dos profissionais portando roupas de uso exclusivo nestas áreas.

1.6.6 Sala de Processamento de Tecidos:

Sala destinada ao processamento dos tecidos, construída de acordo com os padrões de acabamento exigidos para áreas críticas, com sistema de condicionamento de ar de classificação mínima ISO 7 (classe 10.000). Deve conter em seu interior, área para o manuseio propriamente dito dos tecidos, que garanta a qualidade de ar em classificação ISO 5 (classe 100), originada por cabine (capela) de segurança biológica classe II tipo A. Deve possuir também caixa de passagem para a circulação de tecidos, materiais e insumos. Deve ainda contar com agitador e homogeneizador, e balança para laboratório.

1.6.7 Antecâmara:

Área contígua à sala de processamento com classificação mínima de ar ISO 7, contendo lavabo cirúrgico.

1.6.8 Área para avaliação dos tecidos:

Ambiente destinado à avaliação da córnea em lâmpada de fenda. Além do mobiliário, deve ser provida de lâmpada de fenda, com magnificação de, no mínimo, 40x, e microscópio especular. Recomenda-se que os equipamentos sejam providos de sistema de registro fotográfico para documentação do processo.

1.6.9 Sala de Armazenamento dos Tecidos:

Sala destinada ao armazenamento de tecidos não liberados (em processamento, ou pós-processamento, aguardando quarentena) e tecidos utilizáveis (já liberados para uso). Deve ser provida seguindo os itens abaixo, de acordo com a modalidade escolhida:

1.6.9.1 Ultracongelador para armazenamento, exclusivo de tecidos em quarentena ou não liberados para uso, provida de alarme de temperatura para variações acima de 10 graus e com suporte para falha elétrica que mantenha os tecidos em temperaturas monitoradas inferiores ou iguais a 80° C negativos.

1.6.9.2 Refrigerador 4 +/-2° C para armazenamento exclusivo de tecidos refrigerados em quarentena ou não liberados para uso, com alarme ou conferência de temperatura a cada 12 horas para variações acima de 5°C e com suporte para falha elétrica, destinado para os bancos que armazenam tecidos refrigerados.

1.6.9.3 Ultracongelador para armazenamento exclusivo de tecidos liberados para uso, provida de alarme de temperatura para variações acima de 10 ° e com suporte para falha elétrica que mantenha os tecidos em temperaturas monitoradas inferiores ou iguais a 80º C negativos.

1.6.9.4 Refrigerador 4 +/-2° C, para armazenamento exclusivo de tecidos refrigerados e liberados para uso com alarme ou conferência de temperatura a cada 12 horas de temperatura para variações acima de 5°C e com suporte para falha elétrica destinado para os bancos que armazenam tecidos refrigerados.

1.6.9.5 Caso o armazenamento dos tecidos congelados seja efetuado em tanques de nitrogênio líquido, ou haja um sistema de segurança com nitrogênio líquido, a sala de armazenamento deve permitir visualização externa do seu interior e possuir sistema de climatização que mantenha a pressão negativa em relação aos ambientes adjacentes e sistema exclusivo de exaustão mecânica externa para diluição dos traços residuais de nitrogênio que mantenha uma vazão mínima de ar total de 75(m3/h)/m2. Este sistema deve prover a exaustão forçada de todo o ar da sala, com descarga para o exterior. As grelhas de exaustão devem ser instaladas próximas ao piso. O ar de reposição deve ser proveniente dos ambientes vizinhos ou suprido por insuflação de

ar exterior, com filtragem mínima com filtro classe G1. Deve haver sensor para monitoramento da concentração de oxigênio (O2) no ambiente.

1.6.10 Sala de Liofilização/ Criopreservação:

Caso o Banco realize a técnica de liofilização, esta deve ser a sala para o alojamento do liofilizador. Existindo, na sala de armazenamento de tecidos, espaço físico e condições ambientais, e sistema fechado de drenagem do vapor, o aparelho de liofilização poderá ser ali colocados, desde que o fluxo operacional do Banco, o funcionamento ou o acesso aos demais equipamentos localizados nesta sala não sejam comprometidos. O mesmo se aplica à criopreservação.

1.6.11 Equipamentos e Materiais:

Todos os equipamentos e aparelhos abaixo relacionados devem ser de uso exclusivo do BMT, localizados dentro de sua área física.

O Banco deverá possuir sistema de suporte para falhas elétricas que garantam o funcionamento dos equipamentos elétricos essenciais para a manutenção da qualidade dos tecidos em processamento ou armazenados, conforme Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde/ ANVISA.

1.6.12 São considerados equipamentos essenciais:

1.6.12.1 1 (um) refrigerador para recepção de tecidos refrigerados para os bancos que armazenam tecidos refrigerados;

1.6.12.2 1 (um) congelador que atinja temperaturas iguais ou menores que 20°C negativos para recepção dos materiais a serem congelados;

1.6.12.3 Câmara de fluxo laminar vertical que assegure classificação homologada e registrada de ar classe 100 (ISO 5);

1.6.12.4 1 (um) ultracongelador que atinja temperaturas inferiores ou iguais a 80ºC negativos com sistema de alarme para variações de temperatura acima de 10° e suporte para falhas elétricas exclusivo para estocagem de tecidos em quarentena ou não liberados para uso;

1.6.12.5 1 (um) ultracongelador que atinja temperaturas inferiores ou iguais a 80ºC negativos com sistema de alarme para variações de temperatura acima de 10° e suporte para falhas elétricas exclusivo para estocagem de tecidos liberados;

1.6.12.6 1 (um) refrigerador que atinja temperaturas de 4 +/-2°C positivos com alarme ou conferência de temperatura a cada 12 horas de temperatura para variações acima de 5°C para armazenamento de tecidos refrigerados em quarentena ou não liberados para uso, para os bancos que armazenam tecidos refrigerados;

1.6.12.7 1 (um) refrigerador que atinja temperaturas de 4 +/-2°C positivos, com alarme ou conferência de temperatura a cada 12 horas de temperatura para variações acima de 5°C para armazenamento de tecidos refrigerados liberados para uso, para os bancos que armazenam tecidos refrigerados;

1.6.12.8 1 (um) refrigerador que atinja temperaturas de 4 +/-2°C com registro gráfico contínuo de temperatura ou conferência manual ou eletrônica de temperatura em intervalo máximo de 8 horas, com alarme sonoro e visual para limite de temperatura mínima de 1°C positivo e máxima de 6°C positivos, com suporte para falhas elétricas, destinado à preservação de insumos utilizados no processamento dos tecidos e que requerem acondicionamento em faixas específicas de temperatura;

1.6.12.9 Botijões especiais para armazenamento de nitrogênio líquido - necessários para a alimentação permanente dos ultracongelador de estocagem, para os cryoshippers e para o sistema de backup do freezer mecânico de estocagem (nos casos em que se aplique);

1.6.12.10 (02) duas seladoras para as atividades internas e externas;

1.6.12.11 (03) três dermátomos elétricos;

1.6.12.12 Gerador de energia (próprio ou compartilhado);

1.6.12.13 Lâmpada de Fenda (nos casos em que se aplique);

1.6.12.14 Microscópio especular (nos casos em que se aplique); e

1.6.12.15 Liofilizador (nos casos em que se aplique).

ANEXO XII

SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA E OS LIMITES FÍSICOS E FINANCEIROS DOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS. (Origem: PRT MS/GM 389/2008, Anexo 1)

Serviços de Atenção à Saúde Auditiva e os limites físicos e financeiros dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

UF	Estado/Município	Gestão	Média Comp. (MC) Alta Comp.(AC)	Nº de pacientes para protetização/mês	Recurso financeiro (mensal)
AL	ARAPIRACA	M	AC	82	124.555,40
AL	MACEIÓ	M	AC	82	124.555,40
AL	Gestão Estadual	E	AC	20	30.565,75
TOTAL AL				184	279.676,55
BA	FEIRA DE SANTANA	M	MC	69	102.118,47
BA	LAURO DE FREITAS	M	MC	69	102.118,47
BA	SALVADOR	M	AC	230	355.116,17
BA	Gestão Estadual	E		0	0,00
TOTAL BA				368	559.353,11
CE	CASCAVEL	M	MC	43	65.765,53
CE	JUAZEIRO DO NORTE	M	MC	96	145.376,43
CE	SOBRAL	M	MC	48	72.688,21
CE	FORTALEZA	M	AC	134	204.219,27
CE	FORTALEZA	M	MC	139	211.141,96
CE	Gestão Estadual	E		0	0,00
TOTAL CE				460	699.191,40
DF	Gestão Estadual	E		115	177.558,09
TOTAL DF				115	177.558,09
ES	Gestão Estadual	E	AC	115	177.558,09
TOTAL ES				115	177.558,09
GO	GOIANIA	M	AC	115	177.558,09
GO	GOIANIA	M	MC	46	68.078,98
GO	Gestão Estadual		AC	115	177.558,09
TOTAL GO				276	423.195,16
MA	SÃO LUIS	M	AC	115	177.558,09

MA	IMPERATRIZ	M	AC	115	177.558,09
MA	Gestão Estadual	E		0	0,00
TOTAL MA				230	355.116,18
MG	ALFENAS	M	AC	115	177.558,09
MG	BELO HORIZONTE	M	AC	230	355.116,18
MG	GOVERNADOR VALADARES	M	AC	115	177.558,09
MG	JUIZ DE FORA	M	AC	115	177.558,09
MG	MONTES CLAROS	M	AC	115	177558,09
MG	PATOS DE MINAS	M	MC	69	102.118,47
MG	PONTE NOVA	M	MC	69	102.118,47
MG	TEÓFILO OTONI	M	MC	69	102.118,47
MG	UBERLÂNDIA	M	AC	115	177.558,09
MG	Gestão Estadual	E	AC	115	177.558,09
MG	Gestão Estadual	E	MC	138	204.236,94
MG	Total Gestão Estadual	E	AC	253	381.795,03
TOTAL MG				1265	1.931.057,07
MS	CAMPO GRANDE	M	AC	184	279.676,56
MS	Gestão Estadual	E		0	0,00
TOTAL MS				184	279.676,56
MT	Gestão Estadual	E	AC	115	177.558,09
TOTAL MT				115	177.558,09
PB	JOÃO PESSOA	M	AC	115	177.558,09
PB	SOUZA	M	AC	23	34.039,49
PB	CAJAZEIRAS	M	AC	46	68.078,98
PB	Gestão Estadual			0	0,00
TOTAL PB				184	279.676,56
PA	BELÉM	M	AC	115	177.558,09
TOTAL PA				115	177.558,09
PR	APUCARANA	M	MC	11	15.785,00
PR	CURITIBA	M	AC	134	206.343,44
PR	CURITIBA	M	MC	48	72.253,76
PR	FOZ DO IGUAÇU	M	MC	14	20.090,71
PR	FRANCISCO BELTRÃO	M	MC	17	24.765,80
PR	LONDRINA	M	AC	46	71.646,88
PR	LONDRINA	M	MC	25	36.823,83
PR	MARINGÁ	M	AC	53	82.356,84
PR	MARINGÁ	M	MC	39	58.035,34
PR	Gestão Estadual	E	AC	182	280.708,96
PR	Gestão Estadual	E	MC	74	110.228,60
PR	Total Gestão Estadual	E		256	390.937,56
TOTAL PR				643	979.039,16

PE	CARUARU	M	MC	69	102.118,47
PE	PETROLINA	M	MC	69	102.118,47
PE	Gestão Estadual	E	AC	230	355.116,17
TOTAL PE				368	559.353,11
PI	TERESINA	M	MC	69	102.118,47
PI	TERESINA	M	AC	46	71.023,23
PI	Gestão Estadual	E		0	0,00
TOTAL PI				115	173.141,70
RJ	BARRA MANSA	M	AC	115	177.558,09
RJ	DUQUE DE CAXIAS	M	MC	345	532.674,26
RJ	RIO DE JANEIRO	M	MC	69	102.118,47
RJ	RIO DE JANEIRO	M	AC	115	177.558,09
RJ	Gestão Estadual	E	MC	207	306.355,41
TOTAL RJ				851	1.296.264,32
RN	CAICO	M	MC	35	51.059,23
RN	NATAL	M	AC	38	59.186,03
RN	Gestão Estadual	E	MC	35	51.059,23
RN	Gestão Estadual	E	AC	76	118.372,06
RN	Total Gestão Estadual	E		111	169.431,29
TOTAL RN				184	279.676,55
RS	CANOAS	M	AC	115	177.558,09
RS	PORTO ALEGRE	M	AC	230	355.116,18
RS	Gestão Estadual	E	MC	276	408.473,88
TOTAL RS				621	941.148,15
RO	Gestão Estadual	E	AC	115	177.558,08
TOTAL RO				115	177.558,08
SC	CHAPECÓ	M	MC	33	50.564,68
SC	ITAJAÍ	M	MC	59	89.235,65
SC	JARAGUÁ DO SUL	M	MC	26	39.988,71
SC	JOINVILLE	M	AC	66	100.808,58
SC	Gestão Estadual	E	MC	80	121.036,56
SC	Gestão Estadual	E	AC	104	157.718,94

ANEXO XIII

LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA - UCO (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Anexo 1)

I - Valor do incentivo anual para o gestor = Número de leitos de UCO X 365 dias X R$800,00 X 0,90 (90%de taxa de ocupação).

II - Valor do incentivo anual para o prestador = Número de leitos de UCO X 365 dias X (R$800,00 - valor da diária de UTI tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 (90 % de taxa de ocupação).

Para isto, os leitos de UCO deverão preencher as condições previstas em portarias específicas para habilitação como UTI tipo II ou III, e faturar as diárias no SIH-SUS.

ANEXO XIV

INCLUSÕES NA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Anexo 2)

Procedimento	06.03.05.004-2 - ALTEPLASE 10MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA).
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover a reperfusão arterial na trombose arterial aguda, como no infarto agudo do miocárdio.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R$0,00
Valor Ambulatorial Total	R$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R$ 167,00
Valor Hospitalar Total	R$ 167,00
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	01
CID Principal	I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	06.03.05.005-0 - ALTEPLASE 20MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA).
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover a reperfusão arterial na trombose arterial aguda, como no infarto agudo do miocárdio.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R$ 334,00
Valor Hospitalar Total	R$ 334,00
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	02
CID Principal	I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229

CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	06.03.05.006-9 - ALTEPLASE 50MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA).
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover a reperfusão arterial na trombose arterial aguda, como no infarto agudo do miocárdio.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R$ 835,00
Valor Hospitalar Total	R$ 835,00
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	01
CID Principal	I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	06.03.05.007-7 - TENECTEPLASE - TNK 30MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover a reperfusão arterial no infarto agudo do miocárdio, administrado em infusão rápida.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R$ 1.357,50
Valor Hospitalar Total	R$ 1.357,50
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	01

CID Principal	I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE - TNK 40MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover a reperfusão arterial no infarto agudo do miocárdio, administrado em infusão rápida.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04 - AIH Procedimento especial
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial SA	R$0,00
Valor Ambulatorial Total	R$0,00
Valor Hospitalar SP	R$0,00
Valor Hospitalar SH	R$1.810,00
Valor Hospitalar Total	R$1.810,00
Sexo	Ambos

Idade Mínima 00

Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	01
CID Principal	I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	06.03.05.009-3 - TENECTEPLASE - TNK 50MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover a reperfusão arterial no infarto agudo do miocárdio, administrado em infusão rápida.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R$0,00
Valor Ambulatorial Total	R$0,00
Valor Hospitalar SP	R$0,00
Valor Hospitalar SH	R$ 2.262,50
Valor Hospitalar Total	R$ 2.262,50
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00

Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	01
CID Principal	I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar.

Procedimento	06.03.05.010-7 - CLOPIDOGREL 75MG - COMPRIMIDO
Descrição	Inibidor da agregação plaquetária usado no tratamento da síndrome coronariana aguda. Diante da necessidade de continuação do tra- tamento, o estabelecimento hospitalar deverá entregar no dia da alta 30 (trinta) comprimidos ao paciente.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R$ 0,50
Valor Hospitalar Total	R$ 0,50
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	40
CID Principal	I200, I201, I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229, I230, I231, I232, I233, I234, I235, I236, I238, I240, I248, I249
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	02.02.03.120-9 - DOSAGEM DE TROPONINA.
Descrição	Exame para diagnóstico do IAM, distinguindo-o de dor torácica re- sultante de outras causas.
Modalidade	01 - Ambulatorial - 02 - Hospitalar 03- Hospital-dia.
Instrumento de Registro	02- BPAI-Individualizado, 04- AIH Proc. Especial.
Complexidade	Média Complexidade
Tipo de Financiamento	Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R$ 9,00
Valor Ambulatorial Total	R$ 9,00
Valor Hospitalar SP	R$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R$ 9,00
Valor Hospitalar Total	R$ 9,00

Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	02
CBO	2211-05, 2212-05, 2231-48, 2234-10, 2253-35
Serviço/Classificação	145 - Serviços de diagnóstico por laboratório clínico - 003 - Exames Sorológicos e Imunológicos.

ANEXO XV

PROCEDIMENTOS EXCLUDENTES ENTRE SI (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Anexo 3)

CÓDIGO - NOME	CÓDIGO - NOME
06.03.05.004-2 - ALTEPLASE10MG	06.03.05.007-7-TENECTEPLASE - TNK 30MG06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE - TNK 40MG06.03.05.009-3-TENECTEPLASE - TNK 50MG
06.03.05.005-0 - ALTEPLASE20MG	06.03.05.007-7-TENECTEPLASE - TNK 30MG06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE - TNK 40MG06.03.05.009-3-TENECTEPLASE - TNK 50MG
06.03.05.006-9-ALTEPLASE INJE-TÁVEL 50MG	06.03.05.007-7-TENECTEPLASE - TNK 30MG
	06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE - TNK 40MG
	06.03.05.009-3-TENECTEPLASE - TNK 50MG
06.03.05.007-7 -TENECTEPLASE - TNK 30MG	06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE - TNK 40MG06.03.05.009-3-TENECTEPLASE - TNK 50MG
06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE-TNK 40MG	06.03.05.007-7 - TENECTEPLASE - TNK 30MG06.03.05.009-3 - TENECTEPLASE - TNK 50MG
06.03.05.009-3-TENECTEPLASE - TNK 50MG	06.03.05.007-7 - TENECTEPLASE - TNK 30MG06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE - TNK 40MG

ANEXO XVI

ALTERAÇÕES NA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (Origem: PRT MS/GM 2994/2011, Anexo 4)

Procedimento	03.03.06.019-0 - TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIO- CARDIO
Descrição	Consiste no tratamento para alívio da obstrução das artérias coro- nárias e sofrimento do miocárdio.
Valor Hospitalar SP	R$ 116,72
Valor Hospitalar SH	R$ 471,40
Valor Hospitalar Total	R$ 588,12
Procedimento	03.03.06.028-0 - TRATAMENTO DA SÍNDROME CORONARIA- NA AGUDA
Descrição	Consiste no tratamento do sofrimento do miocárdio na vigência da insuficiência de fluxo sanguíneo nas coronárias.
Valor Hospitalar SP	R$ 59,27
Valor Hospitalar SH	R$ 265,81
Valor Hospitalar Total	R$ 325,08

Procedimento	04.06.03.004-9 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMARIA
Valor Hospitalar SP	R$ 644,44
Valor Hospitalar SH	R$ 1.103,08

Valor Hospitalar Total	R$ 1.747,52

ANEXO XVII
TIPOLOGIA DAS UNIDADES DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DRC E % DE INCREMENTO NOS PROCEDIMENTOS DE SESSÕES DE DIÁLISE (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Anexo 3)
(Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

ANEXO XVIII
PROCEDIMENTOS COM INCREMENTO FINANCEIRO NO COMPONENTE SERVIÇO AMBULATORIAL (SA) (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Anexo 4)

Procedimentos com incremento financeiro no componente Serviço Ambulatorial (SA)

PROCEDIMENTOS
03.05.01.010-7 HEMODIALISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)
03.05.01.011-5 HEMODIÁLISE EM PORTADOR DE HIV (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)
03.05.01.020-4 HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 4 SESSÕES POR SEMANA)
03.05.01.016-6 - MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC

ANEXO XIX
PROCEDIMENTO DE APURAÇÃO DOS VALORES DE EXCEDENTE POR UF (Origem: PRT MS/GM 3430/2010, Anexo 1)

Procedimento de Apuração dos Valores de Excedente por UF

UF	Município/Estado	Código	Gestão	Quantidade Mensal
AL	Maceió	270430	Municipal	03
BA	Salvador	292740	Municipal	13
CE	Fortaleza	230440	Municipal	23
DF	Distrito Federal	530000	Estadual	11
ES	Espírito Santo	320000	Estadual	02
GO	Goiânia	520870	Municipal	17
MA	São Luis	211130	Municipal	05
MG	Belo Horizonte	310620	Municipal	29
MG	Juiz de Fora	313670	Municipal	02
MG	Uberaba	317010	Municipal	01
MG	Uberlândia	317020	Municipal	03
MS	Campo Grande	500270	Municipal	05
MT	Cuiabá	510340	Municipal	03
PA	Belém	150140	Municipal	07
PB	João Pessoal	250750	Municipal	01
PE	Pernambuco	260000	Estadual	17
PI	Teresina	221100	Municipal	09
PR	Curitiba	410690	Municipal	19
PR	Londrina	411370	Municipal	06
PR	Pato Branco	411850	Municipal	02

PR	Umuarama	412810	Municipal	01
PR	Paraná	410000	Estadual	13
RJ	Rio de Janeiro	330455	Municipal	18
RN	Natal	240810	Municipal	05
RS	Caxias do Sul	430510	Municipal	01
RS	Porto Alegre	431490	Municipal	24
RS	Rio Grande do Sul	430000	Estadual	01
SC	Santa Catarina	420000	Estadual	03
SE	Aracaju	280030	Municipal	05
SP	Campinas	350950	Municipal	02
SP	São Paulo	355030	Municipal	31
SP	São Paulo	350000	Estadual	64
Total				342

ANEXO XX

RECURSOS A SEREM INCORPORADOS AO TETO FINANCEIRO ANUAL DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS (Origem: PRT MS/GM 3099/2011, Anexo 1)

UF	IBGE	MUNICIPIO	GESTÃO	VALOR A
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	ESTADUAL	3
AC	120040	RIO BRANCO	ESTADUAL	4
TOTAL ACRE				8
AL	270010	AGUA BRANCA	MUNICIPAL	1
AL	270020	ANADIA	MUNICIPAL	
AL	270040	ATALAIA	MUNICIPAL	
AL	270070	BATALHA	MUNICIPAL	
AL	270100	BOCA DA MATA	MUNICIPAL	
AL	270130	CAJUEIRO	MUNICIPAL	
AL	270170	CAPELA	MUNICIPAL	
AL	270210	COLÔNIA DE LEOPOLDINA	MUNICIPAL	
AL	270240	DELMIRO GOUVEIA	MUNICIPAL	
AL	270290	GIRAU DO PONCIANO	MUNICIPAL	
AL	270300	IBATEGUARA	MUNICIPAL	
AL	270320	IGREJA NOVA	MUNICIPAL	
AL	270380	JOAQUIM GOMES	MUNICIPAL	1
AL	270400	JUNQUEIRO	MUNICIPAL	
AL	270410	LAGOA DA CANOA	MUNICIPAL	
AL	270420	LIMOEIRO DE ANADIA	MUNICIPAL	
AL	270430	MACEIO	MUNICIPAL	1.4
AL	270440	MAJOR ISIDORO	MUNICIPAL	

AL	270470	MARECHAL DEODORO	MUNICIPAL	1
AL	270500	MATA GRANDE	MUNICIPAL	
AL	270510	MATRIZ DE CAMARAGIBE	MUNICIPAL	1
AL	270550	MURICI	MUNICIPAL	
AL	270570	OLHO D'AGUA DAS FLORES	MUNICIPAL	
AL	270630	PALMEIRA DOS INDIOS	MUNICIPAL	2
AL	270640	PAO DE ACUCAR	MUNICIPAL	1
AL	270670	PENEDO	MUNICIPAL	
AL	270690	PILAR	MUNICIPAL	
AL	270710	PIRANHAS	ESTADUAL	1
AL	270730	PORTO CALVO	MUNICIPAL	
AL	270750	PORTO REAL DO COLEGIO	MUNICIPAL	1
AL	270760	QUEBRANGULO	MUNICIPAL	
AL	270770	RIO LARGO	MUNICIPAL	2
AL	270800	SANTANA DO IPANEMA	MUNICIPAL	
AL	270830	SAO JOSE DA LAJE	MUNICIPAL	
AL	270840	SAO JOSE DA TAPERA	MUNICIPAL	1
AL	270850	SAO LUIS DO QUITUNDE	MUNICIPAL	
AL	270880	SAO SEBASTIAO	MUNICIPAL	1
AL	270890	SATUBA	MUNICIPAL	
AL	270915	TEOTONIO VILELA	MUNICIPAL	
AL	270930	UNIAO DOS PALMARES	MUNICIPAL	1
TOTAL ALAGOAS				5.4
AM	130030	AUTAZES	ESTADUAL	
AM	130080	BORBA	MUNICIPAL	
AM	130120	COARI	MUNICIPAL	
AM	130185	IRANDUBA	ESTADUAL	
AM	130250	MANACAPURU	MUNICIPAL	
AM	130260	MANAUS	MUNICIPAL	
AM	130260	MANAUS	ESTADUAL	6
AM	130270	MANICORÉ	ESTADUAL	
AM	130290	MAUES	MUNICIPAL	
AM	130356	RIO PRETO DA EVA	ESTADUAL	
AM	130420	TEFE	MUNICIPAL	2
TOTAL AMAZONAS				1.4
AP	160030	MACAPA	ESTADUAL	4
AP	160030	MACAPA	MUNICIPAL	
AP	160060	SANTANA	MUNICIPAL	4
TOTAL AMAPÁ				8
BA	290070	ALAGOINHAS	MUNICIPAL	2
BA	290100	AMARGOSA	MUNICIPAL	

BA	290110	AMELIA RODRIGUES	ESTADUAL	
BA	290200	ARACATU	ESTADUAL	
BA	290280	BARRA DA ESTIVA	ESTADUAL	
BA	290290	BARRA DO CHOCA	MUNICIPAL	
BA	290320	BARREIRAS	MUNICIPAL	
BA	290340	BELMONTE	ESTADUAL	
BA	290350	BELO CAMPO	MUNICIPAL	
BA	290390	BOM JESUS DA LAPA	MUNICIPAL	
BA	290410	BOQUIRA	ESTADUAL	
BA	290420	BOTUPORA	ESTADUAL	
BA	290460	BRUMADO	MUNICIPAL	
BA	290500	CACULE	ESTADUAL	1
BA	290520	CAETITE	ESTADUAL	
BA	290560	CAMACAN	ESTADUAL	1
BA	290570	CAMACARI	MUNICIPAL	
BA	290590	CAMPO ALEGRE DE LOURDES	ESTADUAL	
BA	290600	CAMPO FORMOSO	ESTADUAL	
BA	290630	CANAVIEIRAS	ESTADUAL	
BA	290650	CANDEIAS	MUNICIPAL	4
BA	290670	CANDIDO SALES	ESTADUAL	1
BA	290680	CANSANCAO	ESTADUAL	
BA	290687	CAPIM GROSSO	MUNICIPAL	
BA	290690	CARAVELAS	ESTADUAL	
BA	290710	CARINHANHA	ESTADUAL	
BA	290720	CASA NOVA	ESTADUAL	1
BA	290750	CATU	MUNICIPAL	
BA	290780	CICERO DANTAS	ESTADUAL	1
BA	290790	CIPO	ESTADUAL	
BA	290820	CONCEICAO DA FEIRA	ESTADUAL	
BA	290850	CONCEICAO DO JACUIPE	ESTADUAL	
BA	290890	CORACAO DE MARIA	ESTADUAL	1
BA	290920	CORONEL JOAO SA	ESTADUAL	
BA	290980	CRUZ DAS ALMAS	MUNICIPAL	1
BA	290990	CURACA	ESTADUAL	
BA	291005	DIAS D'AVILA	MUNICIPAL	
BA	291040	ENCRUZILHADA	ESTADUAL	
BA	291060	ESPLANADA	ESTADUAL	
BA	291070	EUCLIDES DA CUNHA	MUNICIPAL	3
BA	291072	EUNAPOLIS	MUNICIPAL	
BA	291080	FEIRA DE SANTANA	MUNICIPAL	4
BA	291160	GOVERNADOR MANGABEIRA	ESTADUAL	

BA	291170	GUANAMBI	MUNICIPAL	
BA	291190	IACU	ESTADUAL	
BA	291210	IBICARAI	MUNICIPAL	
BA	291270	IBIRAPITANGA	ESTADUAL	
BA	291290	IBIRATAIA	ESTADUAL	3
BA	291320	IBOTIRAMA	ESTADUAL	
BA	291340	IGAPORA	ESTADUAL	
BA	291350	IGUAI	ESTADUAL	
BA	291360	ILHEUS	MUNICIPAL	
BA	291380	IPECAETA	ESTADUAL	
BA	291390	IPIAU	ESTADUAL	
BA	291400	IPIRA	MUNICIPAL	2
BA	291420	IRAJUBA	ESTADUAL	
BA	291440	IRAQUARA	ESTADUAL	
BA	291460	IRECE	MUNICIPAL	
BA	291480	ITABUNA	ESTADUAL	4
BA	291560	ITAMARAJU	MUNICIPAL	
BA	291600	ITANHEM	ESTADUAL	
BA	291640	ITAPETINGA	ESTADUAL	1
BA	291650	ITAPICURU	ESTADUAL	
BA	291700	ITIUBA	ESTADUAL	
BA	291710	ITORORO	ESTADUAL	
BA	291730	ITUBERA	ESTADUAL	
BA	291750	JACOBINA	MUNICIPAL	3
BA	291760	JAGUAQUARA	ESTADUAL	
BA	291770	JAGUARARI	ESTADUAL	
BA	291800	JEQUIE	MUNICIPAL	6
BA	291810	JEREMOABO	MUNICIPAL	
BA	291840	JUAZEIRO	MUNICIPAL	3
BA	291880	LAJE	MUNICIPAL	
BA	291920	LAURO DE FREITAS	MUNICIPAL	
BA	291950	LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA	MUNICIPAL	
BA	291970	MACARANI	ESTADUAL	
BA	291980	MACAUBAS	MUNICIPAL	
BA	292010	MAIRI	ESTADUAL	
BA	292050	MARACAS	ESTADUAL	
BA	292060	MARAGOGIPE	ESTADUAL	
BA	292100	MATA DE SAO JOAO	MUNICIPAL	
BA	292110	MEDEIROS NETO	MUNICIPAL	
BA	292120	MIGUEL CALMON	ESTADUAL	
BA	292170	MORRO DO CHAPÉU	ESTADUAL	

BA	292200	MUCURI	ESTADUAL	
BA	292230	MURITIBA	ESTADUAL	
BA	292250	NAZARÉ	ESTADUAL	3
BA	292300	NOVA VICOSA	MUNICIPAL	
BA	292310	OLINDINA	ESTADUAL	1
BA	292360	PARAMIRIM	MUNICIPAL	
BA	292370	PARATINGA	ESTADUAL	
BA	292380	PARIPIRANGA	ESTADUAL	
BA	292400	PAULO AFONSO	MUNICIPAL	3
BA	292460	PINDOBACU	ESTADUAL	
BA	292510	POCOES	ESTADUAL	
BA	292520	POJUCA	MUNICIPAL	
BA	292530	PORTO SEGURO	MUNICIPAL	
BA	292550	PRADO	MUNICIPAL	
BA	292580	QUEIMADAS	ESTADUAL	
BA	292590	QUIJINGUE	ESTADUAL	
BA	292595	RAFAEL JAMBEIRO	ESTADUAL	
BA	292600	REMANSO	ESTADUAL	
BA	292630	RIACHAO DO JACUIPE	ESTADUAL	1
BA	292640	RIACHO DE SANTANA	ESTADUAL	
BA	292700	RIO REAL	MUNICIPAL	
BA	292720	RUY BARBOSA	ESTADUAL	
BA	292740	SALVADOR	MUNICIPAL	1
BA	292770	SANTA CRUZ CABRALIA	MUNICIPAL	
BA	292810	SANTA MARIA DA VITORIA	MUNICIPAL	1
BA	292840	SANTA RITA DE CASSIA	ESTADUAL	
BA	292800	SANTALUZ	ESTADUAL	
BA	292870	SANTO ANTONIO DE JESUS	MUNICIPAL	1
BA	292880	SANTO ESTEVAO	MUNICIPAL	1
BA	292910	SAO FELIPE	MUNICIPAL	
BA	292930	SAO GONCALO DOS CAMPOS	ESTADUAL	
BA	292950	SAO SEBASTIAO DO PASSE	MUNICIPAL	
BA	293010	SENHOR DO BONFIM	MUNICIPAL	
BA	293020	SENTO SE	ESTADUAL	
BA	293015	SERRA DO RAMALHO	ESTADUAL	
BA	293030	SERRA DOURADA	ESTADUAL	
BA	293050	SERRINHA	MUNICIPAL	1
BA	293077	SOBRADINHO	ESTADUAL	
BA	293100	TANHACU	ESTADUAL	
BA	293135	TEIXEIRA DE FREITAS	MUNICIPAL	4
BA	293150	TEOFILANDIA	ESTADUAL	

BA	293180	TREMEDAL	ESTADUAL	
BA	293190	TUCANO	ESTADUAL	
BA	293200	UAUA	ESTADUAL	
BA	293220	UBAITABA	ESTADUAL	
BA	293230	UBATA	ESTADUAL	
BA	293250	UNA	ESTADUAL	
BA	293270	URUCUCA	ESTADUAL	
BA	293290	VALENCA	ESTADUAL	
BA	293320	VERA CRUZ	MUNICIPAL	1
BA	293330	VITORIA DA CONQUISTA	MUNICIPAL	3
BA	293360	XIQUE-XIQUE	ESTADUAL	
TOTAL BAHIA				14.8
CE	230020	ACARAU	MUNICIPAL	
CE	230030	ACOPIARA	MUNICIPAL	
CE	230075	AMONTADA	MUNICIPAL	
CE	230100	AQUIRAZ	MUNICIPAL	2
CE	230110	ARACATI	MUNICIPAL	
CE	230130	ARARIPE	MUNICIPAL	
CE	230160	ASSARE	MUNICIPAL	
CE	230190	BARBALHA	MUNICIPAL	3
CE	230230	BELA CRUZ	MUNICIPAL	
CE	230250	BREJO SANTO	MUNICIPAL	
CE	230260	CAMOCIM	MUNICIPAL	
CE	230290	CAPISTRANO	MUNICIPAL	
CE	230320	CARIRIACU	MUNICIPAL	
CE	230340	CARNAUBAL	MUNICIPAL	
CE	230350	CASCAVEL	MUNICIPAL	
CE	230370	CAUCAIA	MUNICIPAL	3
CE	230380	CEDRO	MUNICIPAL	
CE	230400	COREAU	MUNICIPAL	
CE	230410	CRATEUS	MUNICIPAL	
CE	230425	CRUZ	MUNICIPAL	
CE	230428	EUSEBIO	MUNICIPAL	1
CE	230430	FARIAS BRITO	MUNICIPAL	
CE	230435	FORQUILHA	MUNICIPAL	
CE	230500	GUARACIABA DO NORTE	MUNICIPAL	
CE	230523	HORIZONTE	MUNICIPAL	
CE	230530	IBIAPINA	MUNICIPAL	1
CE	230535	ICAPUI	MUNICIPAL	
CE	230540	ICO	MUNICIPAL	1
CE	230550	IGUATU	MUNICIPAL	2

CE	230580	IPU	MUNICIPAL	
CE	230590	IPUEIRAS	MUNICIPAL	
CE	230610	IRAUCUBA	MUNICIPAL	
CE	230625	ITAITINGA	MUNICIPAL	1
CE	230640	ITAPIPOCA	MUNICIPAL	3
CE	230700	JAGUARUANA	MUNICIPAL	
CE	230710	JARDIM	MUNICIPAL	3
CE	230730	JUAZEIRO DO NORTE	MUNICIPAL	3
CE	230750	LAVRAS DA MANGABEIRA	MUNICIPAL	
CE	230760	LIMOEIRO DO NORTE	MUNICIPAL	2
CE	230765	MARACANAU	MUNICIPAL	
CE	230770	MARANGUAPE	MUNICIPAL	2
CE	230860	MONSENHOR TABOSA	MUNICIPAL	
CE	230940	NOVO ORIENTE	MUNICIPAL	
CE	230945	OCARA	MUNICIPAL	
CE	230950	OROS	MUNICIPAL	
CE	231020	PARACURU	MUNICIPAL	
CE	231030	PARAMBU	MUNICIPAL	3
CE	231050	PEDRA BRANCA	MUNICIPAL	
CE	231070	PENTECOSTE	MUNICIPAL	
CE	231130	QUIXADA	MUNICIPAL	
CE	231140	QUIXERAMOBIM	MUNICIPAL	
CE	231160	REDENCAO	MUNICIPAL	
CE	231230	SÃO BENEDITO	MUNICIPAL	
CE	231270	SENADOR POMPEU	MUNICIPAL	
CE	231290	SOBRAL	MUNICIPAL	1
CE	231340	TIANGUA	MUNICIPAL	
CE	231350	TRAIRI	MUNICIPAL	
CE	231380	URUBURETAMA	MUNICIPAL	
CE	231400	VARZEA ALEGRE	MUNICIPAL	
CE	231410	VICOSA DO CEARA	MUNICIPAL	
TOTAL CEARÁ				7.0
GO	520025	AGUAS LINDAS DE GOIAS	ESTADUAL	
GO	520110	ANAPOLIS	MUNICIPAL	8
GO	520140	APARECIDA DE GOIANIA	MUNICIPAL	1
GO	520170	ARAGARCAS	MUNICIPAL	
GO	520450	CALDAS NOVAS	MUNICIPAL	
GO	520510	CATALAO	MUNICIPAL	1
GO	520800	FORMOSA	MUNICIPAL	
GO	520870	GOIANIA	MUNICIPAL	1.8
GO	520890	GOIÁS	MUNICIPAL	

GO	521010	IPAMERI	MUNICIPAL	
GO	521150	ITUMBIARA	MUNICIPAL	1
GO	521190	JATAI	MUNICIPAL	1
GO	521250	LUZIANIA	MUNICIPAL	
GO	521310	MINEIROS	MUNICIPAL	
GO	521460	NIQUELANDIA	MUNICIPAL	1
GO	521560	PADRE BERNARDO	MUNICIPAL	1
GO	521580	PALMELO	MUNICIPAL	1
GO	521710	PIRACANJUBA	MUNICIPAL	
GO	521760	PLANALTINA	MUNICIPAL	
GO	521800	PORANGATU	MUNICIPAL	
GO	521850	QUIRINOPOLIS	MUNICIPAL	2
GO	521880	RIO VERDE	MUNICIPAL	
GO	521890	RUBIATABA	MUNICIPAL	
GO	522020	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	MUNICIPAL	
GO	522045	SENADOR CANEDO	MUNICIPAL	
GO	522140	TRINDADE	MUNICIPAL	2
GO	522160	URUAÇU	MUNICIPAL	
TOTAL GOIÁS				4.8
ES	320040	ANCHIETA	MUNICIPAL	1
ES	320080	BAIXO GUANDU	ESTADUAL	
ES	320120	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ESTADUAL	2
ES	320130	CARIACICA	ESTADUAL	2
ES	320230	GUACUI	ESTADUAL	
ES	320313	JOAO NEIVA	MUNICIPAL	2
ES	320320	LINHARES	MUNICIPAL	2
ES	320490	SAO MATEUS	ESTADUAL	2
ES	320500	SERRA	MUNICIPAL	4
ES	320503	VARGEM ALTA	MUNICIPAL	
ES	320520	VILA VELHA	MUNICIPAL	4
ES	320530	VITORIA	MUNICIPAL	1.0
ES	320530	VITORIA	ESTADUAL	3
TOTAL ESPIRITO SANTO				3.8
MA	210020	ALCANTARA	ESTADUAL	3
MA	210047	ALTO ALEGRE DO PINDARE	ESTADUAL	
MA	210100	ARARI	MUNICIPAL	
MA	210120	BACABAL	MUNICIPAL	
MA	210140	BALSAS	MUNICIPAL	
MA	210160	BARRA DO CORDA	MUNICIPAL	
MA	210200	BOM JARDIM	ESTADUAL	
MA	210300	CAXIAS	MUNICIPAL	4

MA	210320	CHAPADINHA	MUNICIPAL	
MA	210330	CODO	MUNICIPAL	
MA	210350	COLINAS	MUNICIPAL	
MA	210370	CURURUPU	MUNICIPAL	
MA	210380	DOM PEDRO	MUNICIPAL	
MA	210400	ESPERANTINOPOLIS	MUNICIPAL	3
MA	210467	GOVERNADOR NUNES FREIRE	MUNICIPAL	
MA	210490	GUIMARAES	ESTADUAL	
MA	210510	ICATU	ESTADUAL	
MA	210530	IMPERATRIZ	MUNICIPAL	
MA	210570	LAGO DA PEDRA	MUNICIPAL	
MA	210650	MATINHA	ESTADUAL	
MA	210680	MIRINZAL	ESTADUAL	
MA	210750	PACO DO LUMIAR	MUNICIPAL	
MA	210760	PALMEIRANDIA	ESTADUAL	
MA	210820	PEDREIRAS	MUNICIPAL	1
MA	210860	PINHEIRO	MUNICIPAL	
MA	210890	POCAO DE PEDRAS	MUNICIPAL	
MA	210900	PORTO FRANCO	MUNICIPAL	3
MA	210945	RAPOSA	ESTADUAL	
MA	210990	SANTA INES	MUNICIPAL	1
MA	211020	SANTA RITA	MUNICIPAL	
MA	211030	SANTO ANTONIO DOS LOPES	ESTADUAL	
MA	211050	SAO BENTO	MUNICIPAL	
MA	211100	SAO JOAO BATISTA	ESTADUAL	
MA	211110	SAO JOAO DOS PATOS	MUNICIPAL	
MA	211130	SAO LUIS	MUNICIPAL	4
MA	211130	SAO LUIS	ESTADUAL	4
MA	211150	SAO MATEUS DO MARANHAO	MUNICIPAL	
MA	211170	SAO VICENTE FERRER	MUNICIPAL	
MA	211210	TIMBIRAS	ESTADUAL	
MA	211220	TIMON	MUNICIPAL	1
MA	211280	VIANA	MUNICIPAL	
MA	211300	VITORINO FREIRE	MUNICIPAL	
MA	211400	ZE DOCA	MUNICIPAL	
TOTAL MARANHÃO				4.6
MG	310150	ALEM PARAIBA	ESTADUAL	
MG	310160	ALFENAS	MUNICIPAL	1
MG	310170	ALMENARA	ESTADUAL	
MG	310260	ANDRADAS	ESTADUAL	
MG	310350	ARAGUARI	MUNICIPAL	2

MG	310420	ARCOS	ESTADUAL	
MG	310510	BAMBUI	ESTADUAL	3
MG	310620	BELO HORIZONTE	MUNICIPAL	4.2
MG	310620	BELO HORIZONTE	ESTADUAL	4
MG	310630	BELO ORIENTE	ESTADUAL	
MG	310670	BETIM	MUNICIPAL	7
MG	310690	BICAS	ESTADUAL	
MG	310710	BOA ESPERANCA	ESTADUAL	
MG	310730	BOCAIUVA	ESTADUAL	2
MG	310740	BOM DESPACHO	ESTADUAL	2
MG	310860	BRASILIA DE MINAS	ESTADUAL	
MG	310900	BRUMADINHO	MUNICIPAL	2
MG	310930	BURITIS	MUNICIPAL	
MG	310940	BURITIZEIRO	ESTADUAL	
MG	311120	CAMPO BELO	MUNICIPAL	
MG	311200	CANDEIAS	ESTADUAL	
MG	311270	CAPITAO ENEAS	ESTADUAL	
MG	311330	CARANGOLA	ESTADUAL	1
MG	311430	CARMO DO PARANAIBA	ESTADUAL	1
MG	311510	CASSIA	ESTADUAL	
MG	311530	CATAGUASES	MUNICIPAL	1
MG	311800	CONGONHAS	MUNICIPAL	2
MG	311830	CONSELHEIRO LAFAIETE	MUNICIPAL	
MG	311860	CONTAGEM	MUNICIPAL	6
MG	311940	CORONEL FABRICIANO	ESTADUAL	3
MG	312090	CURVELO	ESTADUAL	
MG	312200	DIVINO	ESTADUAL	
MG	312230	DIVINOPOLIS	MUNICIPAL	4
MG	312410	ESMERALDAS	ESTADUAL	1
MG	312420	ESPERA FELIZ	ESTADUAL	1
MG	312510	EXTREMA	ESTADUAL	1
MG	312610	FORMIGA	ESTADUAL	1
MG	312710	FRUTAL	MUNICIPAL	
MG	312770	GOVERNADOR VALADARES	MUNICIPAL	2
MG	312780	GRAO MOGOL	ESTADUAL	
MG	312870	GUAXUPE	ESTADUAL	
MG	312980	IBIRITE	MUNICIPAL	
MG	313010	IGARAPE	ESTADUAL	
MG	313090	INHAPIM	ESTADUAL	
MG	313120	IPANEMA	ESTADUAL	
MG	313130	IPATINGA	MUNICIPAL	3

MG	313170	ITABIRA	MUNICIPAL	2
MG	313190	ITABIRITO	ESTADUAL	2
MG	313210	ITACARAMBI	MUNICIPAL	
MG	313330	ITAOBIM	ESTADUAL	2
MG	313380	ITAUNA	MUNICIPAL	3
MG	313510	JANAUBA	ESTADUAL	1
MG	313580	JEQUITINHONHA	ESTADUAL	
MG	313630	JOAO PINHEIRO	ESTADUAL	1
MG	313670	JUIZ DE FORA	MUNICIPAL	
MG	313720	LAGOA DA PRATA	ESTADUAL	1
MG	313760	LAGOA SANTA	ESTADUAL	3
MG	313770	LAJINHA	ESTADUAL	
MG	313820	LAVRAS	MUNICIPAL	2
MG	313860	LIMA DUARTE	ESTADUAL	
MG	313890	MACHACALIS	ESTADUAL	3
MG	313940	MANHUACU	MUNICIPAL	
MG	313950	MANHUMIRIM	ESTADUAL	1
MG	314110	MATOZINHOS	ESTADUAL	2
MG	314140	MEDINA	ESTADUAL	
MG	314180	MINAS NOVAS	ESTADUAL	1
MG	314200	MIRABELA	ESTADUAL	
MG	314310	MONTE CARMELO	MUNICIPAL	2
MG	314320	MONTE SANTO DE MINAS	ESTADUAL	
MG	314330	MONTES CLAROS	MUNICIPAL	2
MG	314400	MUTUM	ESTADUAL	1
MG	314480	NOVA LIMA	ESTADUAL	3
MG	314520	NOVA SERRANA	ESTADUAL	2
MG	314560	OLIVEIRA	ESTADUAL	1
MG	314590	OURO BRANCO	MUNICIPAL	2
MG	314610	OURO PRETO	ESTADUAL	1
MG	314710	PARA DE MINAS	ESTADUAL	3
MG	314700	PARACATU	MUNICIPAL	1
MG	314800	PATOS DE MINAS	MUNICIPAL	2
MG	314810	PATROCINIO	MUNICIPAL	1
MG	314870	PEDRA AZUL	ESTADUAL	
MG	314930	PEDRO LEOPOLDO	MUNICIPAL	2
MG	314990	PERDOES	MUNICIPAL	1
MG	315080	PIRANGA	ESTADUAL	
MG	315120	PIRAPORA	ESTADUAL	1
MG	315150	PIUMHI	ESTADUAL	
MG	315210	PONTE NOVA	MUNICIPAL	

MG	315250	POUSO ALEGRE	ESTADUAL	
MG	315460	RIBEIRAO DAS NEVES	MUNICIPAL	2
MG	315690	SACRAMENTO	MUNICIPAL	
MG	315700	SALINAS	MUNICIPAL	
MG	315780	SANTA LUZIA	MUNICIPAL	2
MG	315790	SANTA MARGARIDA	ESTADUAL	1
MG	315960	SANTA RITA DO SAPUCAI	ESTADUAL	
MG	315990	SANTO ANTONIO DO AMPARO	MUNICIPAL	3
MG	316040	SANTO ANTONIO DO MONTE	ESTADUAL	1
MG	316070	SANTOS DUMONT	ESTADUAL	
MG	316100	SAO DOMINGOS DO PRATA	ESTADUAL	
MG	316105	SAO FELIX DE MINAS	ESTADUAL	
MG	316110	SAO FRANCISCO	ESTADUAL	
MG	316240	SAO JOAO DA PONTE	ESTADUAL	
MG	316250	SAO JOAO DEL REI	MUNICIPAL	
MG	316292	SAO JOAQUIM DE BICAS	ESTADUAL	
MG	316370	SAO LOURENCO	ESTADUAL	2
MG	316470	SAO SEBASTIAO DO PARAISO	MUNICIPAL	2
MG	316530	SAO VICENTE DE MINAS	ESTADUAL	
MG	316720	SETE LAGOAS	MUNICIPAL	4
MG	316760	SIMONESIA	ESTADUAL	
MG	316860	TEÓFILO OTONI	MUNICIPAL	3
MG	316920	TOMBOS	MUNICIPAL	1
MG	316930	TRES CORACOES	ESTADUAL	
MG	316940	TRES PONTAS	MUNICIPAL	2
MG	317010	UBERABA	MUNICIPAL	1
MG	317020	UBERLANDIA	MUNICIPAL	1.0
MG	317070	VARGINHA	ESTADUAL	
MG	317080	VARZEA DA PALMA	ESTADUAL	
MG	317120	VESPASIANO	ESTADUAL	2
MG	317130	VICOSA	MUNICIPAL	1
TOTAL MINAS GERAIS				24.2
MT	510025	ALTA FLORESTA	MUNICIPAL	
MT	510170	BARRA DO BUGRES	MUNICIPAL	1
MT	510180	BARRA DO GARCAS	MUNICIPAL	2
MT	510250	CACERES	ESTADUAL	1
MT	510267	CAMPO VERDE	MUNICIPAL	1
MT	510320	COLIDER	MUNICIPAL	
MT	510335	CONFRESA	MUNICIPAL	
MT	510340	CUIABA	MUNICIPAL	5
MT	510340	CUIABA	ESTADUAL	6

MT	510350	DIAMANTINO	MUNICIPAL	1
MT	510410	GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	1
MT	510480	JACIARA	MUNICIPAL	2
MT	510510	JUARA	MUNICIPAL	
MT	510515	JUINA	MUNICIPAL	1
MT	510525	LUCAS DO RIO VERDE	MUNICIPAL	
MT	510625	NOVA XAVANTINA	ESTADUAL	
MT	510642	PEIXOTO DE AZEVEDO	MUNICIPAL	2
MT	510650	POCONE	ESTADUAL	1
MT	510675	PONTES E LACERDA	ESTADUAL	1
MT	510704	PRIMAVERA DO LESTE	MUNICIPAL	2
MT	510760	RONDONOPOLIS	ESTADUAL	6
MT	510710	SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS	MUNICIPAL	
MT	510790	SINOP	ESTADUAL	2
MT	510792	SORRISO	MUNICIPAL	1
MT	510795	TANGARA DA SERRA	MUNICIPAL	2
MT	510840	VARZEA GRANDE	ESTADUAL	3
MT	510860	VILA RICA	MUNICIPAL	
TOTAL MATO GROSSO				5.9
MS	500100	APARECIDA DO TABOADO	MUNICIPAL	
MS	500110	AQUIDAUANA	MUNICIPAL	
MS	500210	BELA VISTA	MUNICIPAL	
MS	500220	BONITO	MUNICIPAL	
MS	500270	CAMPO GRANDE	MUNICIPAL	1.3
MS	500320	CORUMBA	MUNICIPAL	4
MS	500330	COXIM	MUNICIPAL	
MS	500370	DOURADOS	MUNICIPAL	5
MS	500620	NOVA ANDRADINA	MUNICIPAL	2
MS	500630	PARANAIBA	MUNICIPAL	1
MS	500660	PONTA PORA	MUNICIPAL	
MS	500769	SAO GABRIEL DO OESTE	MUNICIPAL	2
MS	500790	SIDROLANDIA	MUNICIPAL	
MS	500830	TRES LAGOAS	MUNICIPAL	2
TOTAL MATO GROSSO DO SUL				3.8
PA	150010	ABAETETUBA	MUNICIPAL	2
PA	150034	AGUA AZUL DO NORTE	MUNICIPAL	
PA	150040	ALENQUER	MUNICIPAL	
PA	150060	ALTAMIRA	ESTADUAL	
PA	150080	ANANINDEUA	MUNICIPAL	2
PA	150095	AURORA DO PARA	MUNICIPAL	
PA	150130	BARCARENA	MUNICIPAL	1

PA	150140	BELEM	MUNICIPAL	1.0
PA	150170	BRAGANCA	ESTADUAL	3
PA	150172	BRASIL NOVO	ESTADUAL	
PA	150178	BREU BRANCO	MUNICIPAL	
PA	150180	BREVES	MUNICIPAL	1
PA	150210	CAMETA	MUNICIPAL	1
PA	150215	CANAA DOS CARAJAS	MUNICIPAL	
PA	150240	CASTANHAL	MUNICIPAL	4
PA	150270	CONCEICAO DO ARAGUAIA	MUNICIPAL	
PA	150309	GOIANESIA DO PARA	MUNICIPAL	1
PA	150330	IGARAPE-MIRI	MUNICIPAL	
PA	150420	MARABA	MUNICIPAL	2
PA	150442	MARITUBA	MUNICIPAL	1
PA	150450	MELGACO	ESTADUAL	
PA	150460	MOCAJUBA	MUNICIPAL	
PA	150470	MOJU	MUNICIPAL	
PA	150543	OURILANDIA DO NORTE	MUNICIPAL	
PA	150580	PORTEL	MUNICIPAL	
PA	150590	PORTO DE MOZ	MUNICIPAL	
PA	150618	RONDON DO PARA	ESTADUAL	
PA	150650	SANTA ISABEL DO PARA	ESTADUAL	2
PA	150680	SANTAREM	MUNICIPAL	
PA	150680	SANTAREM	ESTADUAL	3
PA	150730	SAO FELIX DO XINGU	MUNICIPAL	1
PA	150808	TUCUMA	MUNICIPAL	2
PA	150840	XINGUARA	MUNICIPAL	
TOTAL PARÁ				5.4
PB	250030	ALAGOA GRANDE	MUNICIPAL	
PB	250060	ALHANDRA	MUNICIPAL	
PB	250130	AROEIRAS	MUNICIPAL	1
PB	250150	BANANEIRAS	MUNICIPAL	1
PB	250157	BARRA DE SANTANA	MUNICIPAL	1
PB	250190	BELEM	MUNICIPAL	
PB	250300	CAAPORA	MUNICIPAL	1
PB	250320	CABEDELO	MUNICIPAL	1
PB	250370	CAJAZEIRAS	MUNICIPAL	2
PB	250370	CAJAZEIRAS	MUNICIPAL	2
PB	250400	CAMPINA GRANDE	MUNICIPAL	2
PB	250430	CATOLE DO ROCHA	MUNICIPAL	
PB	250440	CONCEICAO	MUNICIPAL	
PB	250460	CONDE	MUNICIPAL	

PB	250480	COREMAS	MUNICIPAL	
PB	250600	ESPERANCA	MUNICIPAL	
PB	250630	GUARABIRA	MUNICIPAL	
PB	250680	INGA	MUNICIPAL	
PB	250690	ITABAIANA	MUNICIPAL	
PB	250700	ITAPORANGA	MUNICIPAL	1
PB	250750	JOAO PESSOA	MUNICIPAL	3
PB	250830	LAGOA SECA	MUNICIPAL	1
PB	250890	MAMANGUAPE	MUNICIPAL	
PB	250910	MARI	MUNICIPAL	
PB	250970	MONTEIRO	MUNICIPAL	
PB	251080	PATOS	MUNICIPAL	
PB	251130	PIANCO	MUNICIPAL	
PB	251140	PICUI	MUNICIPAL	
PB	251200	POCINHOS	MUNICIPAL	
PB	251210	POMBAL	MUNICIPAL	
PB	251230	PRINCESA ISABEL	MUNICIPAL	
PB	251250	QUEIMADAS	MUNICIPAL	1
PB	251600	SOLANEA	MUNICIPAL	1
PB	251620	SOUSA	MUNICIPAL	6
PB	251630	SUME	MUNICIPAL	
PB	251650	TAPEROA	MUNICIPAL	2
PB	251670	TEIXEIRA	MUNICIPAL	
TOTAL PARAÍBA				4.5
PE	260005	ABREU E LIMA	MUNICIPAL	4
PE	260050	AGUAS BELAS	MUNICIPAL	
PE	260110	ARARIPINA	MUNICIPAL	
PE	260120	ARCOVERDE	MUNICIPAL	1
PE	260200	BODOCO	MUNICIPAL	2
PE	260280	BUIQUE	ESTADUAL	1
PE	260290	CABO DE SANTO AGOSTINHO	MUNICIPAL	8
PE	260300	CABROBO	MUNICIPAL	
PE	260345	CAMARAGIBE	MUNICIPAL	2
PE	260410	CARUARU	MUNICIPAL	
PE	260450	CHA GRANDE	MUNICIPAL	
PE	260500	CUPIRA	MUNICIPAL	
PE	260570	FLORESTA	MUNICIPAL	2
PE	260600	GARANHUNS	MUNICIPAL	
PE	260610	GLORIA DO GOITA	MUNICIPAL	
PE	260620	GOIANA	MUNICIPAL	1
PE	260660	IBIMIRIM	MUNICIPAL	1

PE	260680	IGARASSU	MUNICIPAL	1
PE	260730	IPUBI	MUNICIPAL	
PE	260765	ITAMBE	MUNICIPAL	
PE	260790	JABOATAO DOS GUARARAPES	MUNICIPAL	4
PE	260845	LAGOA DO CARRO	MUNICIPAL	
PE	260850	LAGOA DO ITAENGA	MUNICIPAL	
PE	260960	OLINDA	MUNICIPAL	4
PE	260990	OURICURI	MUNICIPAL	3
PE	261000	PALMARES	MUNICIPAL	
PE	261060	PAUDALHO	MUNICIPAL	
PE	261070	PAULISTA	MUNICIPAL	5
PE	261080	PEDRA	MUNICIPAL	3
PE	261100	PETROLÂNDIA	MUNICIPAL	
PE	261110	PETROLINA	MUNICIPAL	1
PE	261220	SALGUEIRO	ESTADUAL	
PE	261260	SANTA MARIA DA BOA VISTA	MUNICIPAL	
PE	261350	SAO JOSE DO BELMONTE	MUNICIPAL	
PE	261400	SERRITA	MUNICIPAL	1
PE	261410	SERTANIA	MUNICIPAL	
PE	261450	SURUBIM	MUNICIPAL	1
PE	261560	TRINDADE	MUNICIPAL	
PE	261630	VICENCIA	MUNICIPAL	
TOTAL PERNAMBUCO				6.9
PI	220020	AGUA BRANCA	MUNICIPAL	
PI	220040	ALTOS	ESTADUAL	
PI	220050	AMARANTE	ESTADUAL	
PI	220060	ANGICAL DO PIAUI	ESTADUAL	
PI	220120	BARRAS	MUNICIPAL	
PI	220150	BATALHA	ESTADUAL	
PI	220190	BOM JESUS	ESTADUAL	
PI	220200	BURITI DOS LOPES	MUNICIPAL	
PI	220220	CAMPO MAIOR	ESTADUAL	
PI	220230	CANTO DO BURITI	ESTADUAL	
PI	220270	COCAL	ESTADUAL	
PI	220450	GUADALUPE	ESTADUAL	1
PI	220550	JOSE DE FREITAS	ESTADUAL	
PI	220570	LUIS CORREIA	ESTADUAL	
PI	220580	LUZILANDIA	ESTADUAL	
PI	220620	MIGUEL ALVES	ESTADUAL	1
PI	220700	OEIRAS	ESTADUAL	
PI	220770	PARNAIBA	MUNICIPAL	2

PI	220780	PAULISTANA	MUNICIPAL	
PI	220790	PEDRO II	ESTADUAL	
PI	220800	PICOS	MUNICIPAL	
PI	220820	PIO IX	ESTADUAL	
PI	220830	PIRACURUCA	MUNICIPAL	
PI	220840	PIRIPIRI	MUNICIPAL	
PI	221000	SÃO JOÃO DO PIAUÍ	MUNICIPAL	
PI	221040	SAO MIGUEL DO TAPUIO	ESTADUAL	
PI	221050	SAO PEDRO DO PIAUI	ESTADUAL	
PI	221080	SIMPLICIO MENDES	MUNICIPAL	
PI	221100	TERESINA	ESTADUAL	
PI	221100	TERESINA	MUNICIPAL	1.4
PI	221110	UNIAO	ESTADUAL	
PI	221120	URUCUI	ESTADUAL	
PI	221130	VALENCA DO PIAUI	ESTADUAL	
TOTAL PIAUÍ				3.8
PR	410040	ALMIRANTE TAMANDARE	ESTADUAL	
PR	410110	ANDIRA	ESTADUAL	1
PR	410140	APUCARANA	MUNICIPAL	3
PR	410160	ARAPOTI	ESTADUAL	
PR	410180	ARAUCARIA	MUNICIPAL	1
PR	410240	BANDEIRANTES	ESTADUAL	2
PR	410280	BELA VISTA DO PARAISO	ESTADUAL	1
PR	410370	CAMBE	ESTADUAL	4
PR	410400	CAMPINA GRANDE DO SUL	ESTADUAL	
PR	410420	CAMPO LARGO	ESTADUAL	1
PR	410430	CAMPO MOURAO	MUNICIPAL	3
PR	410480	CASCAVEL	ESTADUAL	1.3
PR	410490	CASTRO	ESTADUAL	1
PR	410540	CHOPINZINHO	ESTADUAL	3
PR	410550	CIANORTE	MUNICIPAL	1
PR	410580	COLOMBO	ESTADUAL	
PR	410590	COLORADO	ESTADUAL	1
PR	410650	CORONEL VIVIDA	ESTADUAL	
PR	410690	CURITIBA	MUNICIPAL	2.5
PR	410690	CURITIBA	ESTADUAL	3
PR	410830	FOZ DO IGUACU	MUNICIPAL	4
PR	410860	GOIOERE	MUNICIPAL	
PR	410940	GUARAPUAVA	ESTADUAL	3
PR	410980	IBIPORA	ESTADUAL	3
PR	411125	ITAPERUCU	ESTADUAL	

PR	411150	IVAIPORA	ESTADUAL	
PR	411180	JACAREZINHO	ESTADUAL	1
PR	411320	LAPA	ESTADUAL	2
PR	411330	LARANJEIRAS DO SUL	ESTADUAL	
PR	411350	LOANDA	ESTADUAL	
PR	411370	LONDRINA	MUNICIPAL	8
PR	411420	MANDAGUARI	MUNICIPAL	
PR	411480	MARIALVA	ESTADUAL	2
PR	411520	MARINGA	MUNICIPAL	7
PR	411690	NOVA ESPERANCA	ESTADUAL	3
PR	411750	PAICANDU	ESTADUAL	
PR	411790	PALOTINA	ESTADUAL	
PR	411820	PARANAGUA	ESTADUAL	
PR	411840	PARANAVAI	ESTADUAL	1
PR	411850	PATO BRANCO	MUNICIPAL	3
PR	411915	PINHAIS	ESTADUAL	
PR	411930	PINHAO	ESTADUAL	
PR	411950	PIRAQUARA	ESTADUAL	2
PR	411960	PITANGA	ESTADUAL	
PR	411990	PONTA GROSSA	ESTADUAL	2
PR	412060	PRUDENTOPOLIS	ESTADUAL	
PR	412220	RIO BRANCO DO SUL	ESTADUAL	
PR	412230	RIO NEGRO	ESTADUAL	1
PR	412240	ROLANDIA	ESTADUAL	2
PR	412410	SANTO ANTONIO DA PLATINA	ESTADUAL	2
PR	412550	SAO JOSE DOS PINHAIS	MUNICIPAL	3
PR	412625	SARANDI	ESTADUAL	
PR	412710	TELEMACO BORBA	ESTADUAL	3
PR	412770	TOLEDO	ESTADUAL	2
PR	412810	UMUARAMA	MUNICIPAL	8
PR	412820	UNIAO DA VITORIA	ESTADUAL	2
TOTAL PARANÁ				15.8
RJ	330010	ANGRA DOS REIS	MUNICIPAL	1
RJ	330030	BARRA DO PIRAÍ	MUNICIPAL	2
RJ	330040	BARRA MANSA	MUNICIPAL	3
RJ	330045	BELFORD ROXO	MUNICIPAL	3
RJ	330050	BOM JARDIM	MUNICIPAL	
RJ	330070	CABO FRIO	ESTADUAL	
RJ	330080	CACHOEIRAS DE MACACU	MUNICIPAL	
RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	MUNICIPAL	1.1
RJ	330110	CANTAGALO	ESTADUAL	

RJ	330120	CARMO	MUNICIPAL	
RJ	330095	COMENDADOR LEVY GASPARIAN	ESTADUAL	1
RJ	330140	CONCEICAO DE MACABU	ESTADUAL	1
RJ	330150	CORDEIRO	MUNICIPAL	
RJ	330170	DUQUE DE CAXIAS	MUNICIPAL	1
RJ	330180	ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN	MUNICIPAL	
RJ	330185	GUAPIMIRIM	MUNICIPAL	
RJ	330190	ITABORAI	MUNICIPAL	2
RJ	330200	ITAGUAI	MUNICIPAL	1
RJ	330205	ITALVA	ESTADUAL	1
RJ	330210	ITAOCARA	ESTADUAL	
RJ	330220	ITAPERUNA	MUNICIPAL	2
RJ	330225	ITATIAIA	MUNICIPAL	
RJ	330227	JAPERI	ESTADUAL	
RJ	330240	MACAE	ESTADUAL	2
RJ	330250	MAGE	MUNICIPAL	3
RJ	330260	MANGARATIBA	MUNICIPAL	
RJ	330280	MENDES	MUNICIPAL	2
RJ	330285	MESQUITA	MUNICIPAL	2
RJ	330300	MIRACEMA	ESTADUAL	
RJ	330310	NATIVIDADE	MUNICIPAL	
RJ	330330	NITEROI	MUNICIPAL	1.0
RJ	330350	NOVA IGUACU	MUNICIPAL	2
RJ	330360	PARACAMBI	MUNICIPAL	3
RJ	330370	PARAIBA DO SUL	MUNICIPAL	3
RJ	330380	PARATI	ESTADUAL	1
RJ	330390	PETROPOLIS	MUNICIPAL	9
RJ	330395	PINHEIRAL	MUNICIPAL	
RJ	330410	PORCIUNCULA	ESTADUAL	
RJ	330411	PORTO REAL	MUNICIPAL	
RJ	330414	QUEIMADOS	ESTADUAL	
RJ	330415	QUISSAMA	MUNICIPAL	1
RJ	330420	RESENDE	MUNICIPAL	5
RJ	330430	RIO BONITO	MUNICIPAL	2
RJ	330452	RIO DAS OSTRAS	ESTADUAL	
RJ	330455	RIO DE JANEIRO	MUNICIPAL	1
RJ	330460	SANTA MARIA MADALENA	MUNICIPAL	
RJ	330470	SANTO ANTONIO DE PADUA	ESTADUAL	
RJ	330480	SAO FIDELIS	ESTADUAL	
RJ	330475	SÃO FRANCISCO DE ITABAPOANA	ESTADUAL	
RJ	330490	SAO GONCALO	MUNICIPAL	4

RJ	330510	SAO JOAO DE MERITI	MUNICIPAL	
RJ	330520	SAO PEDRO DA ALDEIA	ESTADUAL	1
RJ	330530	SAO SEBASTIAO DO ALTO	ESTADUAL	
RJ	330555	SEROPEDICA	MUNICIPAL	
RJ	330570	SUMIDOURO	MUNICIPAL	2
RJ	330580	TERESOPOLIS	MUNICIPAL	
RJ	330600	TRES RIOS	MUNICIPAL	1
RJ	330610	VALENCA	MUNICIPAL	1
RJ	330620	VASSOURAS	MUNICIPAL	
RJ	330630	VOLTA REDONDA	MUNICIPAL	1.4
TOTAL RIO DE JANEIRO				13.1
RN	240020	ACU	MUNICIPAL	
RN	240100	APODI	ESTADUAL	1
RN	240110	AREIA BRANCA	MUNICIPAL	
RN	240145	BARAUNA	MUNICIPAL	
RN	240200	CAICO	MUNICIPAL	1
RN	240220	CANGUARETAMA	MUNICIPAL	
RN	240260	CEARA-MIRIM	MUNICIPAL	
RN	240310	CURRAIS NOVOS	ESTADUAL	
RN	240420	GOIANINHA	MUNICIPAL	
RN	240580	JOÃO CÂMARA	MUNICIPAL	
RN	240610	JUCURUTU	MUNICIPAL	1
RN	240710	MACAIBA	MUNICIPAL	2
RN	240720	MACAU	MUNICIPAL	
RN	240800	MOSSORO	MUNICIPAL	1.2
RN	240810	NATAL	MUNICIPAL	1.2
RN	240830	NOVA CRUZ	MUNICIPAL	
RN	240890	PARELHAS	MUNICIPAL	
RN	240325	PARNAMIRIM	MUNICIPAL	
RN	240940	PAU DOS FERROS	MUNICIPAL	3
RN	241120	SANTA CRUZ	MUNICIPAL	
RN	241150	SANTO ANTONIO	MUNICIPAL	
RN	241200	SAO GONCALO DO AMARANTE	MUNICIPAL	
RN	241220	SAO JOSE DE MIPIBU	MUNICIPAL	
RN	241250	SAO MIGUEL	MUNICIPAL	
RN	241260	SAO PAULO DO POTENGI	MUNICIPAL	
TOTAL RIO GRANDE DO NORTE				4.4
RO	110001	ALTA FLORESTA D'OESTE	MUNICIPAL	1
RO	110002	ARIQUEMES	MUNICIPAL	
RO	110005	CEREJEIRAS	MUNICIPAL	
RO	110006	COLORADO DO OESTE	MUNICIPAL	

RO	110010	GUAJARA-MIRIM	MUNICIPAL	2
RO	110011	JARU	MUNICIPAL	3
RO	110012	JI-PARANA	MUNICIPAL	3
RO	110013	MACHADINHO D'OESTE	MUNICIPAL	3
RO	110033	NOVA MAMORE	MUNICIPAL	3
RO	110018	PIMENTA BUENO	MUNICIPAL	
RO	110020	PORTO VELHO	MUNICIPAL	4
RO	110020	PORTO VELHO	ESTADUAL	2
RO	110025	PRESIDENTE MEDICI	MUNICIPAL	
RO	110030	VILHENA	MUNICIPAL	
TOTAL RONDÔNIA				2.9
RR	140020	CARACARAI	ESTADUAL	
RR	140010	BOA VISTA	ESTADUAL	8
TOTAL RORAIMA				8
RS	430040	ALEGRETE	MUNICIPAL	3
RS	430060	ALVORADA	ESTADUAL	7
RS	430130	ARROIO GRANDE	ESTADUAL	
RS	430150	AUGUSTO PESTANA	ESTADUAL	1
RS	430160	BAGE	ESTADUAL	
RS	430210	BENTO GONCALVES	MUNICIPAL	
RS	430222	BOA VISTA DO CADEADO	MUNICIPAL	
RS	430280	CACAPAVA DO SUL	ESTADUAL	
RS	430300	CACHOEIRA DO SUL	MUNICIPAL	3
RS	430310	CACHOEIRINHA	ESTADUAL	3
RS	430390	CAMPO BOM	ESTADUAL	3
RS	430420	CANDELARIA	ESTADUAL	2
RS	430440	CANELA	MUNICIPAL	2
RS	430450	CANGUCU	ESTADUAL	1
RS	430460	CANOAS	MUNICIPAL	2
RS	430463	CAPAO DA CANOA	ESTADUAL	2
RS	430466	CAPAO DO LEAO	MUNICIPAL	
RS	430470	CARAZINHO	MUNICIPAL	3
RS	430510	CAXIAS DO SUL	ESTADUAL	9
RS	430610	CRUZ ALTA	ESTADUAL	2
RS	430640	DOIS IRMAOS	ESTADUAL	
RS	430660	DOM PEDRITO	ESTADUAL	3
RS	430680	ENCANTADO	ESTADUAL	
RS	430690	ENCRUZILHADA DO SUL	ESTADUAL	2
RS	430700	ERECHIM	ESTADUAL	
RS	430760	ESTANCIA VELHA	ESTADUAL	2
RS	430770	ESTEIO	ESTADUAL	3

RS	430780	ESTRELA	ESTADUAL	
RS	430790	FARROUPILHA	MUNICIPAL	3
RS	430850	FREDERICO WESTPHALEN	ESTADUAL	
RS	430900	GIRUA	MUNICIPAL	
RS	430920	GRAVATAI	MUNICIPAL	4
RS	430930	GUAIBA	ESTADUAL	3
RS	430940	GUAPORE	MUNICIPAL	2
RS	431010	IGREJINHA	ESTADUAL	2
RS	431020	IJUI	ESTADUAL	2
RS	431060	ITAQUI	ESTADUAL	
RS	431090	JACUTINGA	ESTADUAL	1
RS	431100	JAGUARAO	ESTADUAL	
RS	431120	JULIO DE CASTILHOS	ESTADUAL	1
RS	431140	LAJEADO	ESTADUAL	
RS	431240	MONTENEGRO	ESTADUAL	
RS	431310	NOVA PALMA	ESTADUAL	2
RS	431320	NOVA PETROPOLIS	MUNICIPAL	1
RS	431340	NOVO HAMBURGO	MUNICIPAL	2
RS	431350	OSORIO	ESTADUAL	1
RS	431390	PANAMBI	MUNICIPAL	2
RS	431405	PAROBE	ESTADUAL	2
RS	431410	PASSO FUNDO	ESTADUAL	1
RS	431440	PELOTAS	MUNICIPAL	1.6
RS	431460	PIRATINI	ESTADUAL	
RS	431510	PORTO XAVIER	MUNICIPAL	1
RS	431530	QUARAI	ESTADUAL	
RS	431560	RIO GRANDE	ESTADUAL	2
RS	431570	RIO PARDO	MUNICIPAL	4
RS	431600	ROLANTE	ESTADUAL	1
RS	431640	ROSARIO DO SUL	ESTADUAL	
RS	431680	SANTA CRUZ DO SUL	MUNICIPAL	7
RS	431690	SANTA MARIA	ESTADUAL	4
RS	431720	SANTA ROSA	MUNICIPAL	
RS	431730	SANTA VITORIA DO PALMAR	ESTADUAL	1
RS	431710	SANTANA DO LIVRAMENTO	ESTADUAL	1
RS	431740	SANTIAGO	ESTADUAL	5
RS	431750	SANTO ANGELO	ESTADUAL	
RS	431760	SANTO ANTONIO DA PATRULHA	ESTADUAL	2
RS	431800	SAO BORJA	MUNICIPAL	1
RS	431820	SAO FRANCISCO DE PAULA	ESTADUAL	
RS	431830	SAO GABRIEL	ESTADUAL	2

RS	431840	SAO JERONIMO	ESTADUAL	1
RS	431850	SAO JOSE DO NORTE	ESTADUAL	
RS	431870	SAO LEOPOLDO	MUNICIPAL	1
RS	431880	SAO LOURENCO DO SUL	ESTADUAL	8
RS	431890	SAO LUIZ GONZAGA	ESTADUAL	1
RS	431950	SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ	ESTADUAL	
RS	431960	SAO SEPE	ESTADUAL	1
RS	431990	SAPIRANGA	ESTADUAL	2
RS	432120	TAQUARA	ESTADUAL	1
RS	432130	TAQUARI	ESTADUAL	1
RS	432140	TENENTE PORTELA	ESTADUAL	
RS	432150	TORRES	ESTADUAL	
RS	432170	TRES COROAS	ESTADUAL	3
RS	432190	TRES PASSOS	ESTADUAL	
RS	432200	TRIUNFO	ESTADUAL	2
RS	432220	TUPANCIRETA	ESTADUAL	2
RS	432260	VENANCIO AIRES	MUNICIPAL	1
RS	432270	VERA CRUZ	ESTADUAL	1
RS	432280	VERANOPOLIS	MUNICIPAL	
RS	432300	VIAMAO	ESTADUAL	5
TOTAL				21.2
SC	420010	ABELARDO LUZ	MUNICIPAL	1
SC	420140	ARARANGUA	ESTADUAL	1
SC	420200	BALNEARIO CAMBORIU	MUNICIPAL	3
SC	420230	BIGUAÇU	MUNICIPAL	
SC	420240	BLUMENAU	MUNICIPAL	8
SC	420290	BRUSQUE	MUNICIPAL	
SC	420300	CACADOR	MUNICIPAL	1
SC	420320	CAMBORIU	MUNICIPAL	
SC	420360	CAMPOS NOVOS	ESTADUAL	
SC	420380	CANOINHAS	MUNICIPAL	1
SC	420390	CAPINZAL	ESTADUAL	3
SC	420420	CHAPECO	MUNICIPAL	4
SC	420425	COCAL DO SUL	ESTADUAL	
SC	420430	CONCORDIA	MUNICIPAL	1
SC	420460	CRICIUMA	MUNICIPAL	5
SC	420480	CURITIBANOS	ESTADUAL	1
SC	420500	DIONISIO CERQUEIRA	ESTADUAL	1
SC	420540	FLORIANOPOLIS	MUNICIPAL	1.4
SC	420545	FORQUILHINHA	ESTADUAL	
SC	420570	GAROPABA	ESTADUAL	

SC	420590	GASPAR	MUNICIPAL	1
SC	420670	HERVAL D'OESTE	ESTADUAL	
SC	420690	IBIRAMA	MUNICIPAL	
SC	420700	ICARA	ESTADUAL	
SC	420730	IMBITUBA	MUNICIPAL	
SC	420750	INDAIAL	MUNICIPAL	2
SC	420810	ITAIOPOLIS	ESTADUAL	2
SC	420820	ITAJAI	MUNICIPAL	6
SC	420830	ITAPEMA	MUNICIPAL	1
SC	420890	JARAGUA DO SUL	MUNICIPAL	4
SC	420900	JOACABA	ESTADUAL	
SC	420910	JOINVILLE	MUNICIPAL	7
SC	420930	LAGES	MUNICIPAL	1
SC	420940	LAGUNA	MUNICIPAL	1
SC	421010	MAFRA	ESTADUAL	2
SC	421050	MARAVILHA	MUNICIPAL	
SC	421130	NAVEGANTES	MUNICIPAL	
SC	421170	ORLEANS	MUNICIPAL	1
SC	421190	PALHOCA	MUNICIPAL	2
SC	421220	PAPANDUVA	ESTADUAL	
SC	421360	PORTO UNIAO	ESTADUAL	1
SC	421420	QUILOMBO	MUNICIPAL	
SC	421480	RIO DO SUL	MUNICIPAL	1
SC	421500	RIO NEGRINHO	MUNICIPAL	
SC	421620	SAO FRANCISCO DO SUL	MUNICIPAL	
SC	421650	SAO JOAQUIM	MUNICIPAL	2
SC	421690	SAO LOURENCO DO OESTE	MUNICIPAL	
SC	421720	SAO MIGUEL DO OESTE	MUNICIPAL	
SC	421760	SIDEROPOLIS	ESTADUAL	
SC	421820	TIMBO	ESTADUAL	3
SC	421830	TRES BARRAS	MUNICIPAL	
SC	421870	TUBARAO	MUNICIPAL	1
SC	421900	URUSSANGA	MUNICIPAL	
SC	421930	VIDEIRA	MUNICIPAL	
SC	421950	XANXERE	ESTADUAL	1
SC	421970	XAXIM	MUNICIPAL	2
TOTAL SANTA CATARINA				11.5
SE	280020	AQUIDABA	ESTADUAL	2
SE	280030	ARACAJU	MUNICIPAL	2.3
SE	280060	BARRA DOS COQUEIROS	ESTADUAL	
SE	280120	CANINDE DE SAO FRANCISCO	ESTADUAL	2

SE	280210	ESTANCIA	MUNICIPAL	2
SE	280290	ITABAIANA	MUNICIPAL	3
SE	280300	ITABAIANINHA	ESTADUAL	1
SE	280320	ITAPORANGA D'AJUDA	ESTADUAL	2
SE	280340	JAPOATA	ESTADUAL	
SE	280350	LAGARTO	MUNICIPAL	3
SE	280400	MARUIM	ESTADUAL	2
SE	280450	NOSSA SENHORA DA GLORIA	ESTADUAL	
SE	280460	NOSSA SENHORA DAS DORES	ESTADUAL	
SE	280480	NOSSA SENHORA DO SOCORRO	MUNICIPAL	7
SE	280550	POCO VERDE	ESTADUAL	
SE	280570	PROPRIA	ESTADUAL	1
SE	280580	RIACHAO DO DANTAS	ESTADUAL	
SE	280620	SALGADO	ESTADUAL	2
SE	280670	SAO CRISTOVAO	ESTADUAL	3
SE	280710	SIMAO DIAS	ESTADUAL	2
SE	280740	TOBIAS BARRETO	ESTADUAL	
TOTAL SERGIPE				6.6
SP	350010	ADAMANTINA	MUNICIPAL	
SP	350050	AGUAS DE LINDOIA	MUNICIPAL	1
SP	350160	AMERICANA	MUNICIPAL	2
SP	350190	AMPARO	MUNICIPAL	1
SP	350270	APIAI	MUNICIPAL	1
SP	350280	ARACATUBA	MUNICIPAL	
SP	350320	ARARAQUARA	MUNICIPAL	1
SP	350330	ARARAS	MUNICIPAL	1
SP	350550	BARRETOS	MUNICIPAL	
SP	350570	BARUERI	MUNICIPAL	4
SP	350590	BATATAIS	MUNICIPAL	2
SP	350600	BAURU	MUNICIPAL	1.0
SP	350750	BOTUCATU	MUNICIPAL	
SP	350750	BOTUCATU	ESTADUAL	1
SP	350800	BURI	MUNICIPAL	
SP	350850	CACAPAVA	MUNICIPAL	
SP	350860	CACHOEIRA PAULISTA	MUNICIPAL	
SP	350950	CAMPINAS	MUNICIPAL	2.4
SP	350970	CAMPOS DO JORDAO	MUNICIPAL	2
SP	351000	CANDIDO MOTA	MUNICIPAL	1
SP	351020	CAPAO BONITO	MUNICIPAL	
SP	351040	CAPIVARI	MUNICIPAL	2
SP	351050	CARAGUATATUBA	MUNICIPAL	2

SP	351060	CARAPICUIBA	MUNICIPAL	3
SP	351080	CASA BRANCA	ESTADUAL	5
SP	351280	COSMOPOLIS	MUNICIPAL	2
SP	351340	CRUZEIRO	MUNICIPAL	
SP	351350	CUBATAO	MUNICIPAL	
SP	351380	DIADEMA	MUNICIPAL	1.3
SP	351440	DRACENA	MUNICIPAL	
SP	351500	EMBU	MUNICIPAL	6
SP	351510	EMBU-GUACU	MUNICIPAL	1
SP	351518	ESPIRITO SANTO DO PINHAL	MUNICIPAL	
SP	351550	FERNANDOPOLIS	MUNICIPAL	1
SP	351620	FRANCA	MUNICIPAL	3
SP	351630	FRANCISCO MORATO	MUNICIPAL	3
SP	351670	GARCA	MUNICIPAL	2
SP	351740	GUAIRA	MUNICIPAL	
SP	351750	GUAPIACU	MUNICIPAL	
SP	351770	GUARA	MUNICIPAL	2
SP	351870	GUARUJA	MUNICIPAL	
SP	351880	GUARULHOS	MUNICIPAL	6
SP	351907	HORTOLANDIA	MUNICIPAL	
SP	352040	ILHABELA	MUNICIPAL	3
SP	352050	INDAIATUBA	MUNICIPAL	3
SP	352100	IPERO	MUNICIPAL	
SP	352210	ITANHAEM	MUNICIPAL	
SP	352220	ITAPECERICA DA SERRA	MUNICIPAL	3
SP	352230	ITAPETININGA	MUNICIPAL	
SP	352240	ITAPEVA	MUNICIPAL	
SP	352250	ITAPEVI	MUNICIPAL	
SP	352260	ITAPIRA	MUNICIPAL	1
SP	352320	ITARARE	MUNICIPAL	1
SP	352340	ITATIBA	MUNICIPAL	
SP	352400	ITUPEVA	MUNICIPAL	1
SP	352440	JACAREI	MUNICIPAL	6
SP	352500	JANDIRA	MUNICIPAL	2
SP	352530	JAU	MUNICIPAL	4
SP	352590	JUNDIAI	MUNICIPAL	8
SP	352600	JUNQUEIROPOLIS	MUNICIPAL	
SP	352620	JUQUITIBA	MUNICIPAL	3
SP	352670	LEME	MUNICIPAL	
SP	352690	LIMEIRA	MUNICIPAL	
SP	352710	LINS	MUNICIPAL	2

SP	352720	LORENA	MUNICIPAL	
SP	352850	MAIRIPORA	MUNICIPAL	
SP	352880	MARACAI	MUNICIPAL	
SP	352900	MARILIA	MUNICIPAL	2
			ESTADUAL	2
SP	352920	MARTINOPOLIS	MUNICIPAL	
SP	352930	MATAO	MUNICIPAL	1
SP	352940	MAUA	MUNICIPAL	6
SP	353030	MIRASSOL	MUNICIPAL	1
SP	353050	MOCOCA	MUNICIPAL	1
SP	353070	MOGI GUACU	MUNICIPAL	1
SP	353080	MOJI MIRIM	MUNICIPAL	1
SP	353180	MONTE MOR	MUNICIPAL	
SP	353440	OSASCO	MUNICIPAL	4
SP	353550	PARAGUACU PAULISTA	MUNICIPAL	
SP	353650	PAULINIA	MUNICIPAL	7
SP	353670	PEDERNEIRAS	MUNICIPAL	
SP	353710	PEDREIRA	MUNICIPAL	1
SP	353730	PENAPOLIS	MUNICIPAL	1
SP	353760	PERUÍBE	MUNICIPAL	
SP	353800	PINDAMONHANGABA	MUNICIPAL	2
SP	353930	PIRASSUNUNGA	MUNICIPAL	5
SP	354075	POTIM	MUNICIPAL	2
SP	354100	PRAIA GRANDE	MUNICIPAL	
SP	354140	PRESIDENTE PRUDENTE	MUNICIPAL	
SP	354150	PRESIDENTE VENCESLAU	MUNICIPAL	1
SP	354220	RANCHARIA	MUNICIPAL	1
SP	354330	RIBEIRAO PIRES	MUNICIPAL	7
SP	354340	RIBEIRAO PRETO	MUNICIPAL	3
SP	354390	RIO CLARO	MUNICIPAL	1.0
SP	354400	RIO DAS PEDRAS	MUNICIPAL	
SP	354520	SALTO	MUNICIPAL	
SP	354640	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	MUNICIPAL	2
SP	354660	SANTA FE DO SUL	MUNICIPAL	
SP	354670	SANTA GERTRUDES	MUNICIPAL	
SP	354750	SANTA RITA DO PASSA QUATRO	ESTADUAL	2
SP	354730	SANTANA DE PARNAIBA	MUNICIPAL	9
SP	354780	SANTO ANDRE	MUNICIPAL	2.3
SP	354850	SANTOS	MUNICIPAL	3.0
SP	354870	SÃO BERNARDO DO CAMPO	MUNICIPAL	2
SP	354890	SAO CARLOS	MUNICIPAL	

SP	354910	SAO JOAO DA BOA VISTA	MUNICIPAL	
SP	354970	SAO JOSE DO RIO PARDO	MUNICIPAL	
SP	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	MUNICIPAL	6
SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	MUNICIPAL	7
SP	355020	SAO MIGUEL ARCANJO	MUNICIPAL	
SP	355030	SAO PAULO	MUNICIPAL	3
SP	355030	SAO PAULO	ESTADUAL	1
SP	355060	SAO ROQUE	MUNICIPAL	3
SP	355070	SAO SEBASTIAO	MUNICIPAL	2
SP	355100	SAO VICENTE	MUNICIPAL	
SP	355210	SOCORRO	MUNICIPAL	2
SP	355220	SOROCABA	MUNICIPAL	
SP	355240	SUMARE	MUNICIPAL	3
SP	355250	SUZANO	MUNICIPAL	2
SP	355280	TABOAO DA SERRA	MUNICIPAL	
SP	355370	TAQUARITINGA	MUNICIPAL	6
SP	355395	TARUMA	MUNICIPAL	1
SP	355410	TAUBATE	MUNICIPAL	1
SP	355540	UBATUBA	MUNICIPAL	3
SP	355645	VARGEM GRANDE PAULISTA	MUNICIPAL	
SP	355650	VARZEA PAULISTA	MUNICIPAL	1
SP	355670	VINHEDO	MUNICIPAL	1
SP	355700	VOTORANTIM	MUNICIPAL	2
SP	355710	VOTUPORANGA	MUNICIPAL	
TOTAL SÃO PAULO				37.8
TO	170220	ARAGUATINS	MUNICIPAL	
TO	170550	COLINAS DO TOCANTINS	MUNICIPAL	
TO	170700	DIANOPOLIS	ESTADUAL	
TO	170950	GURUPI	MUNICIPAL	
TO	172100	PALMAS	MUNICIPAL	1
TO	171610	PARAISO DO TOCANTINS	MUNICIPAL	
TO	172120	TOCANTINOPOLIS	MUNICIPAL	
TOTAL TOCANTINS				4
TOTAL BRASIL				213.7

ANEXO XXI

LISTA DE INSTRUMENTAIS E MATERIAIS PERMANENTES ODONTOLÓGICOS (Origem: PRT MS/GM 2371/2009, Anexo 1)

LISTA DE INSTRUMENTAIS E MATERIAIS PERMANENTES ODONTOLÓGICOS

1) Alavancas inox adulto e infantil

2) Alavancas Seldim adulto

3) Alveolótomos

4) Aplicador para cimento de hidróxido de cálcio

5) Arcos de Yang e Ostby

6) Bandeja de aço

7) Brunidor

8) Cabo para bisturi

9) Cabo para espelho

10) Caixas metálicas inoxidáveis com tampa

11) Calcador de Paiva

12) Calcador Ward (vários números)

13) Cânula para aspiração endodôntica

14) Colgadura

15) Compasso Willis

16) Condensadores Clev-Dent

17) Condensadores Eames

18) Condensadores Hollemback 3s

19) Curetas periodontais

20) Esculpidor Lecron

21) Espátula nº 01

22) Espátula nº 31

23) Espátula nº 36

24) Espátula de cera nº 7

25) Espátula de cimento nº 24

26) Espátula metálica para gesso

27) Espátula plástica para alginato

28) Espelho de mão e de parede

29) Espelho bucal

30) Extirpa-nervos

31) Faca para gesso

32) Fórceps infantis e adultos (vários números)

33) Frasco para biópsia

34) Freza de tungstênio tipo pera MaxiCut

35) Gengivótomos de Kirkland e Orban

36) Gral de borracha

37) Grampos para isolamento absoluto

38) Jogo de moldeiras para desdentados

39) Jogo de moldeiras totais perfuradas

40) Lamparina a álcool

41) Limas endodônticas

42) Limas ósseas

43) Limpador de brocas

44) Macro-escova

45) Macro-modelo

46) Moldeiras hemiarcadas perfuradas (direita e esquerda)

47) Moldeiras parciais perfuradas

48) Óculos de proteção

49) Pedra de afiar curetas periodontais

50) Perfurador de lençol de borracha

51) Pinça porta grampo

52) Pinça anatômica (serrilhada) - 14 cm

53) Pinça Muller

54) Pinça clínica

55) Pinças Halstead (mosquito) curvas e retas

56) Placa de vidro

57) Pote Dappen

58) Porta-agulha

59) Porta-amálgama

60) Porta-matriz

61) Punch (4,5 ou 6 mm)

62) Régua de Fox

63) Régua milimetrada para endodontia

64) Removedor de brocas

65) Seringa luer-lok para irrigação

66) Seringa carpule

67) Sindesmótomo

68) Sonda exploradora

69) Sonda milimetrada

70) Sugador cirúrgico

71) Tesoura Metzembaum - 14 cm reta

72) Tesoura cirúrgica reta e curva, íris e standart

ANEXO XXII

INCENTIVO VISA/2010: AMAZÔNIA LEGAL (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Anexo 1)

INCENTIVO VISA/2010: AMAZÔNIA LEGAL

Critério: PER CAPITA, correspondendo a R$. 0,40/hab.

TETO FINANCEIRO POR ESTADO

ESTADO	POP IBGE 2009	TOTAL	FNS	ANVISA
Acre	691.132	494.568,40	267.413,00	227.155,40
Amapá	626.609	494.568,40	112.283,25	382.285,15
Amazonas	3.393.369	1.357.347,60	48.000,00	1.309.347,60
Maranhão	6.367.138	2.546.855,20	909.276,01	1.637.579,19
Mato Grosso	3.001.692	1.200.676,80	480.259,44	720.417,36
Pará	7.431.020	2.972.408,00	706.643,93	2.265.764,07
Rondônia	1.503.928	601.571,20	174.802,49	426.768,71
Roraima	421.499	494.568,40	80.612,51	413.955,89
Tocantins	1.292.051	516.820,40	250.053,18	266.767,22

TOTAL BRASIL	24.728.438	10.679.384,40	3.029.343,81	7.650.040,59

Fonte: IBGE/DPE/COPIS/GEADD

(*) Piso para Estados com população abaixo de 1.236.421(5% da população total): R$494.568,40

ANEXO XXIII

DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO - ESTADOS (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Anexo 2)

DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO - ESTADOS

UF	TOTAL / ESTADO	VALOR	
		FNS	ANVISA
Acre	494.568,40	267.413,00	227.155,40
Amapá	377.284,80	85.656,00	291.628,80
Maranhão	201.855,20	72.066,17	129.789,03
Mato Grosso	396.926,80	158.766,99	238.159,81
Roraima	494.568,40	80.612,51	413.955,89
Rondônia	209.310,00	60.820,58	148.489,42
Tocantins	97.782,00	47.309,86	50.472,14
Totais	2.272.295,60	772.645,11	1.499.650,49

ANEXO XXIV

DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO - MUNICÍPIOS (Origem: PRT MS/GM 4164/2010, Anexo 3)

DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO - MUNICÍPIOS

AMAPÁ	Cód IBGE	TOTAL	Valor	
			FNS	ANVISA
Macapá	160030	68.683,60	15.593,44	53.090,16
Oiapoque	160050	48.600,00	11.033,80	37.566,20
Total Amapá	2	117.283,60	26.627,25	90.656,35

AMAZONAS	Cód IBGE	TOTAL	Valor	
			FNS	ANVISA
Barreirinha	130050	28.057,26	992,19	27.065,07
Benjamin Constant	130060	99.400,00	3.515,09	95.884,91
Boca do Acre	130070	99.922,50	3.533,57	96.388,93
Borba	130080	131.610,00	4.654,14	126.955,86
Eirunepé	130140	110.140,00	3.894,89	106.245,11
Itacoatiara	130190	104.411,35	3.692,31	100.719,04
Itapiranga	130200	59.770,00	2.113,65	57.656,35
Manaus	130260	167.715,00	5.930,92	161.784,08
Maués	130290	104.309,00	3.688,69	100.620,31

Nova Olinda do Norte	130310	143.601,14	5.078,18	138.522,96
Parintins	130340	120.000,00	4.243,57	115.756,43
São Gabriel da Cachoeira	130380	104.411,35	3.692,31	100.719,04
Santa Isabel do Rio Negro	130360	84.000,00	2.970,50	81.029,50
Total Amazonas	13	1.357.347,60	48.000,00	1.309.347,60

MARANHÃO	Cód IBGE	TOTAL	VALOR	
			FNS	ANVISA
Alcântara	210020	40.000,00	14.280,76	25.719,24
Altamira do Maranhão	210040	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Alto Alegre do Pindaré	210047	60.000,00	21.421,15	38.578,85
Amapá do Maranhão	210055	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Amarante do Maranhão	210060	60.000,00	21.421,15	38.578,85
Araguanã	210087	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Balsas	210140	65.000,00	23.206,24	41.793,76
Barão de Grajaú	210150	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Barreirinhas	210170	65.000,00	23.206,24	41.793,76
Bom Jardim	210200	60.000,00	21.421,15	38.578,85
Buriticupu	210232	65.000,00	23.206,24	41.793,76
Cantanhede	210270	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Centro Novo do Maranhão	210317	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Colinas	210350	60.000,00	21.421,15	38.578,85
Conceição do LagoAçu	210355	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Dom Pedro	210380	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Estreito	210405	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Governador Nunes Freire	210467	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Itapecuru Mirim	210540	65.000,00	23.206,24	41.793,76
João Lisboa	210550	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Junco do Maranhão	210565	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Lago do Junco	210580	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Lago dos Rodrigues	210594	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Luís Domingues	210620	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Maracaçumé	210632	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Mata Roma	210640	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Matões do Norte	210663	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Miranda do Norte	210675	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Mirinzal	210680	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Morros	210710	50.000,00	17.850,96	32.149,04

Olho D'Água das Cunhãs	210740	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Paulo Ramos	210810	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Presidente Dutra	210910	60.000,00	21.421,15	38.578,85
Presidente Médici	210923	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Presidente Sarney	210927	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Raposa	210945	50.000,00	17.850,96	32.149,04
Ribamar Fiquene	210955	25.000,00	8.925,48	16.074,52
Rosário	210960	60.000,00	21.421,15	38.578,85
Santa Inês	210990	65.000,00	23.206,24	41.793,76
Santa Luzia	211000	65.000,00	23.206,24	41.793,76
Santa Luzia do Paruá	211003	50.000,00	17.850,96	32.149,04
São Benedito do Rio Preto	211040	25.000,00	8.925,48	16.074,52
São Francisco do Maranhão	211090	25.000,00	8.925,48	16.074,52
São João Batista	211100	50.000,00	17.850,96	32.149,04
São José de Ribamar	211120	80.000,00	28.561,53	51.438,47
São Luís Gonzaga do Maranhão	211140	50.000,00	17.850,96	32.149,04
São Luís	211130	155.000,00	55.337,96	99.662,04
Tuntum	211230	60.000,00	21.421,15	38.578,85
Zé Doca	211400	60.000,00	21.421,15	38.578,85
Total Maranhão	49	2.345.000,00	837.209,84	1.507.790,16

PARÁ	Cód IBGE	TOTAL	VALOR	
			FNS	ANVISA
Acará	150020	99.830,00	23.733,04	76.096,96
Água Azul do Norte	150034	48.520,00	11.534,88	36.985,12
Ananindeua	150080	20.000,00	4.754,69	15.245,31
Baião	150120	68.000,00	16.165,95	51.834,05
Barcarena	150130	80.000,00	19.018,76	60.981,24
Belém	150140	587.583,60	139.688,89	447.894,71
Breves	150180	82.640,00	19.646,38	62.993,62
Bonito	150160	96.000,00	22.822,51	73.177,49
Cametá	150210	57.000,00	13.550,87	43.449,13
Capitão Poço	150230	17.700,00	4.207,90	13.492,10
Floresta do Araguaia	150304	10.000,00	2.377,35	7.622,65
Igarapé-Açú	150320	34.000,00	8.082,97	25.917,03
Igarapé Miri	150330	93.315,00	22.184,19	71.130,81
Inhangapi	150340	46.815,00	11.129,54	35.685,46
Juruti	150390	130.000,00	30.905,49	99.094,51
Marituba	150442	10.000,00	2.377,35	7.622,65

Marabá	150420	114.600,00	27.244,37	87.355,63
Melgaço	150450	99.690,00	23.699,75	75.990,25
Moju	150470	89.000,00	21.158,37	67.841,63
Nova Timboteua	150500	42.000,00	9.984,85	32.015,15
Oriximiná	150530	234.122,00	55.658,88	178.463,12
Oeiras do Pará	150520	66.000,00	15.690,48	50.309,52
Parauapebas	150553	30.000,00	7.132,04	22.867,96
Pau D'Arco	150555	20.000,00	4.754,69	15.245,31
Peixe-Boi	150560	63.500,00	15.096,14	48.403,86
Prainha	150600	80.000,00	19.018,76	60.981,24
Redenção	150613	9.222,00	2.192,39	7.029,61
Rurópolis	150619	106.450,00	25.306,84	81.143,16
Salinópolis	150620	51.144,80	12.158,88	38.985,92
Santa Bárbara do Pará	150635	35.000,00	8.320,71	26.679,29
Santa Maria do Pará	150660	43.305,00	10.295,09	33.009,91
Soure	150790	69.950,00	16.629,53	53.320,47
Tucumã	150808	43.420,60	10.322,57	33.098,03
Ulianópolis	150812	201.600,00	47.927,28	153.672,72
Vitória do Xingu	150835	92.000,00	21.871,57	70.128,43
Total Pará	35	2.972.408,00	706.643,93	2.265.764,07

MATO GROSSO	Cód IBGE	TOTAL	VALOR	
			FNS	ANVISA
Água Boa	510020	68.750,00	27.499,35	41.250,65
Alta Floresta	510025	68.750,00	27.499,35	41.250,65
Araputanga	510125	68.750,00	27.499,35	41.250,65
Colíder	510320	68.750,00	27.499,35	41.250,65
Juara	510510	68.750,00	27.499,35	41.250,65
Juína	510515	53.750,00	21.499,50	32.250,50
Nova Lacerda	510618	68.750,00	27.499,35	41.250,65
Pontal do Araguaia	510665	53.750,00	21.499,50	32.250,50
Rondonópolis	510760	53.750,00	21.499,50	32.250,50
Terra Nova do Norte	510805	68.750,00	27.499,35	41.250,65
Várzea Grande	510840	53.750,00	21.499,50	32.250,50
Vila Rica	510860	53.750,00	21.499,50	32.250,50
Diamantino	510350	53.750,00	21.499,50	32.250,50
Total Mato Grosso	13	803.750,00	321.492,45	482.257,55

RONDÔNIA	Cód IBGE	TOTAL	VALOR	
			FNS	ANVISA
Cacoal	110004	8.210,00	2.385,63	5.824,37
Guajará-Mirim	110010	30.000,00	8.717,30	21.282,70
Governador Jorge Teixeira	110100	7.531,20	2.188,39	5.342,81
Ji-Paraná	110012	101.520,00	29.499,33	72.020,67
Porto Velho	110020	120.000,00	34.869,19	85.130,81
Presidente Médici	110025	125.000,00	36.322,07	88.677,93
Total Rondônia	6	392.261,20	113.981,91	278.279,29

TOCANTINS	Cód IBGE	TOTAL	VALOR	
			FNS	ANVISA
Augustinópolis	170255	26.000,00	12.579,58	13.420,42
Ananás	170100	28.000,00	13.547,24	14.452,76
Dianópolis	170700	40.000,00	19.353,20	20.646,80
Brasilândia do Tocantins	170360	30.000,00	14.514,90	15.485,10
Fátima	170755	30.000,00	14.514,90	15.485,10
Miranorte	171330	30.000,00	14.514,90	15.485,10
Palmas	172100	124.540,18	60.256,27	64.283,91
Paraiso do Tocantins	171610	50.648,22	24.505,12	26.143,10
Taguatinga	172090	40.000,00	19.353,20	20.646,80
Tocantinópolis	172120	19.850,00	9.604,02	10.245,98
Total de Tocantins	10	419.038,40	202.743,32	216.295,08

TOTAL GERAL	128	8.407.088,80	2.256.698,70	6.150.390,10

ANEXO XXV

APLICÁVEL AO COMPONENTE CONSTRUÇÃO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA PROPOSTAS HABILITADAS A PARTIR DE 2013 (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Anexo 1)

APLICÁVEL AO COMPONENTE CONSTRUÇÃO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA PROPOSTAS HABILITADAS A PARTIR DE 2013

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE													
		1 EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA			2 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA			3 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA			4 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA		
N°	AMBIENTES	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)	Qtd. (un)	Área unit. (m²)	Área total (m²)
1	Sala de recepção e espera	15 pessoas			30 pessoas			45 pessoas			60 pessoas		

		1	23	23	1	45	45	1	68	68	1	90	90
2	Sanitário para pessoa com deficiência	2	2,55	5,1	2	2,55	5,1	3	2,55	7,65	3	2,55	7,65
3	Sala de imunização	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9
4	Farmácia (estocagem/dispensação de medicamentos)	1	14	14	1	14	14	1	14	14	1	16	16
5	Consultório indiferenciado /Acolhimento	2	9	18	3	9	27	4	9	36	5	9	45
6	Consultório com sanitário anexo	1	9	9	2	9	18	2	9	18	3	9	27
6.1	Sanitário do consultório (pessoa com deficiência)	1	2,55	2,55	1	2,55	2,55	1	2,55	2,55	2	2,55	5,1
6.2	Sanitário do consultório	0	0	0	1	1,6	1,6	1	1,6	1,6	1	1,6	1,6
7	Consultório odontológico												
7.1	Consultório odontológico para 2 Equipos	1	20	20	2	20	40	1	20	20	0	0	0
7.2	Consultório odontológico para 3 Equipos	0	0	0	0	0	0	1	30	30	2	30	60
8	Sala de inalação coletiva	4 pacientes		4 pacientes			6 pacientes				6 pacientes		
		1	6	6	1	6	6	1	9	9	1	9	9
9	Sala de coleta	0	0	0	0	0	0	1	4	4	1	4	4
10	Sala de curativos	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9
11	Sala de Procedimento/Coleta	1	10	10	1	10	10	0	0	0	0	0	0
11.1	Banheiro	1	4,8	4,8	1	4,8	4,8	0	0	0	0	0	0
12	Sala de Procedimento	0	0	0	0	0	0	1	10	10	1	10	10
12.1	Banheiro	0	0	0	0	0	0	1	4,8	4,8	1	4,8	4,8
13	CME simplificada - tipo I												
13.1	Expurgo	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5
13.2	Sala de esterilização/estocagem de material esterilizado	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5
14	Sala de administração e gerência	1	7,5	7,5	1	7,5	7,5	1	12,5	12,5	1	12,5	12,5
15	Sala de atividades coletivas/Sala de ACS	1	20	20	1	20	20	1	25	25	1	30	30
16	Almoxarifado	1	2,8	2,8	1	3	3	1	3	3	1	4	4
17	Copa	1	4,5	4,5	1	4,5	4,5	1	6	6	1	6	6
18	Banheiro para funcionários	1	3,5	3,5	2	3,5	7	2	3,5	7	2	3,5	7
19	Depósito de material de limpeza (DML)	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4
20	Abrigo externo de resíduos sólidos												
20.1	Depósito de Resíduos Comuns	1	1	1	1	1,4	1,4	1	2,3	2,3	1	2,3	2,3
20.2	Depósito de Resíduos Contaminados	1	1	1	1	1,2	1,2	1	1,5	1,5	1	2	2
20,3	Depósito de Resíduos Recicláveis	1	1	1	1	1,2	1,2	1	1,5	1,5	1	2	2

21	Área externa para embarque e desembarque de ambulância	1	21	21	1	21	21	1	21	21	1	21	21

Para as áreas previstas e para aquelas não listadas nestes quadros, deverão ser acatadas as normas contidas na Resolução RDC Nº 50/2002 - ANVISA e alterações. Os ambientes previstos no quadro acima deverão ainda estar em concordância com o descrito no Manual de Acessibilidades em Unidades Básicas de Saúde, disponível no seguinte endereço eletrônico: http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/sismob/recomendacoes_acessibilidade.pdf.

ANEXO XXVI

APLICÁVEL AOS PROJETOS HABILITADOS NO ÂMBITO DO PLANO NACIONAL DE IMPLANTAÇÃO DE UBS ATÉ 2012 (Origem: PRT MS/GM 340/2013, Anexo 2)

APLICÁVEL AOS PROJETOS HABILITADOS NO ÂMBITO DO PLANO NACIONAL DE IMPLANTAÇÃO DE UBS ATÉ 2012

Para o planejamento e a definição da área física mínima e dos ambientes necessários em uma Unidade Básica de Saúde - UBS, foram levados em consideração diversos fatores tais como os fluxos de atendimento e as atividades mínimas a serem desenvolvidas em cada Unidade. A definição da área física contida no quadro a seguir é a mínima necessária para cada UBS. Recomendamos prever a ampliação da área desses ambientes e a existência de outros ambientes além dos aqui listados, conforme a necessidade local e as atividades planejadas a serem desenvolvidas pela Unidade, como por exemplo, sala de administração ou gerência, consultório odontológico, almoxarifado, farmácia etc.

Estrutura mínima para projetos de Unidades Básicas de Saúde- UBS - PORTE I

AMBIENTE	Área Unitária Mínima	QUANTIDADE MÍNIMA	Área Total Mínima
Recepção	9m2	1	9m2
Sala de espera - pode ser conjunta com a recepção, desde que a soma dos ambientes atinja a área total mínima de 24m2	15m2	1	15m2
Consultório	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	2	18m2
Consultório Odontológico	12 m2	1	12m2
Sala de procedimentos	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala exclusiva de vacinas	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala de curativos	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala de reuniões	20m2	1	20m2
Copa/cozinha	4,5m2 com dimensão mínima de 1,5	1	4,5m2
Área de depósito de materiais de limpeza	3m2 com dimensão mínima de 1,5	1	3m2
Sanitário para o público, adaptado para deficientes físicos	3,2m2 com dimensão mínima de 1,7m	1	3,2m2
Banheiro para funcionários	4m2	1	4m2

Sala de utilidades/apoio à esterelização (caso o projeto não preveja uma Central de Materiais e Esterilização)	4m2	1	4m2

Depósito de lixo	4m2	1	4m2
Abrigo de resíduos sólidos (expurgo)	4m2 e dimensão mínima de 2m	1	4m2
Área total mínima dos ambientes	127,7 m2		
Área total mínima com 20% para circulação (área mínima a ser construída)	153,24 m2		

Estrutura mínima para projetos de Unidades Básicas de Saúde - UBS - PORTE II

AMBIENTE	Área Unitária Mínima	Quantidade Mínima	Área Total Mínima
Recepção	9m2	1	9m2
Sala(s) de espera - pode(m) ser conjuntas com a recepção, desde que a soma dos ambientes atinja a área total mínima de 54m2, e pode ser mais de uma, desde que a soma atinja a área total mínima de 45m2.	15m2	1 (com 45m2)	45m2
Consultório	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	5	45m2
Consultório Odontológico para 3 equipes ou 3 Consultórios Odontológicos cada um com no mínimo 12 m2	12m2	1 (com 36m2)	36m2
Sala de procedimentos	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala exclusiva de vacinas	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala de curativos	9m2 com dimensão mínima de 2,5m	1	9m2
Sala de reuniões	40m2	1	40m2
Almoxarifado	3m2 com dimensão mínima de 1,5	1	3m2
Copa/cozinha	4,5m2 com dimensão mínima de 1,5m	1	4,5m2
Área de depósito de materiais de limpeza	3m2 com dimensão mínima de 1,5m	1	3m2
Administração e gerência	3m2 com dimensão mínima de 1,5m	1	5,5m2
Sanitário para deficientes físicos	3,2m2 com dimensão mínima de 1,7m	1	3,2m2
Sanitário para o público	1,6m2 e dimensão mínima de 1,2m	2	3,2m2
Banheiro para funcionários	4m2	2	8m2
Sala de utilidades/apoio à esterilização (caso o projeto não preveja uma Central de Materiais e Esterilização)	4m2	1	4m2
Depósito de lixo	4m2	1	4m2

Abrigo de resíduos sólidos (expurgo)	4m2 e dimensão mínima de 2m	1	4m2
Área total mínima dos ambientes	244,4m2		
Área Total Mínima com 20% para circulação (área mínima a ser construída)	293,28m2		

Para as áreas previstas e para aquelas não listadas nestes quadros, deverão ser acatadas as normas contidas na Resolução RDC Nº 50/2002 - ANVISA e alterações. Os ambientes previstos no quadro acima deverão ainda estar em concordância com o descrito no Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família, disponível on-line em http://dtr2004.saude. gov.br/dab/docs/ publica-coes/geral/manual_estrutura_ubs.pdf. As UBS financiadas por esta Portaria deverão obrigatoriamente estar adequadas ao regulamento de identificação visual da Saúde da Família, o qual pode ser acessado no endereço www.saude.gov.br/dab.

ANEXO XXVII

RECURSOS FINANCEIROS REPASSADOS AOS ESTADOS E MUNICÍPIOS DESTINADOS AO CUSTEIO E A MANUTENÇÃO DOS HOSPITAIS DE ENSINO, SEGUNDO O LIMITE FINANCEIRO ANUAL DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR (MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE) (Origem: PRT MS/GM 907/2005, Anexo 1)

UF: BAHIA

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual (R$)
Nº 1.787	26/08/04			Associação Obras Sociais Irmã Dulce	2.123.774,88
Nº 145	24/01/05			Hospital Prof. Edgard Santos	420.728,36
Gestão Estadual					2.544.503,24

UF: GOIÁS

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual
Nº 25	05/01/05	520870	Goiânia	Hospital das Clínicas de Goiás	930.029,87
Total Gestão Plena Municipal					1.523.859,26
Total Gestão Estadual					0,00
Total do Estado do Maranhão					1.523.859,26

UF: MINAS GERAIS

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual
Nº 1.871	06/09/04	310620	Belo Horizonte	Santa Casa de Mis. de Belo Horizonte	932.177,17
Nº 64	12/01/05	310620	Belo Horizonte	Hosp. de Clínicas de Belo Horizonte	966.157,60
Nº 2698	23/12/04	317010	Uberaba	Hosp. Esc. da Fac. de Med. do Triângulo Mineiro	663.429,46
Nº 2696	23/12/04	317020	Uberlândia	Hosp. de Clínicas da Univ. Fed. de Uberlândia	2.149.039,73
Total Gestão Plena Municipal					4.710.803,96
Total Gestão Estadual					0,00
Total do Estado de Minas Gerais					4.710.803,96

UF: MATO GROSSO DO SUL

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual
Nº 2.546	30/11/04	500270	Campo Grande	Soc. Benef. de Campo Grande - Santa Casa	1.569.104,49
Total Gestão Plena Municipal					1.569.104,49
Total Gestão Estadual					0,00
Total do Estado do Mato Grosso do Sul					1.569.104,49

UF: PARÁ

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual
Nº 26	05/01/05	150140	Belém	HU João de Barros de Barreto	524.172,85
Total Gestão Plena Municipal					524.172,85
Total Gestão Estadual					0,00
Total do Estado do Pará					524.172,85

UF: PARAÍBA

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual
Nº 28	05/01/05	250750	João Pessoa	HU Lauro Wanderley	417.080,66
Total Gestão Plena Municipal					417.080,66
Total Gestão Estadual					0,00
Total do Estado da Paraíba					417.080,66

UF: PERNAMBUCO

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual
Nº 2.280	20/10/04			Inst. Mat. Infantil de Pernambuco	1.710.794,77
Nº 143	24/01/05			Hosp. de Clín da Univ. Fed. de Pernambuco	619.550,68
Total Gestão Estadual					2.330.345,45

UF: PARANÁ

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual
Nº 2.583	02/12/04	410690	Curitiba	Hosp. de Clínicas de Curitiba	1.829.921,22
Nº 2.584	02/12/04	410690	Curitiba	Hosp. Evangélico de Curitiba	1.421.838,93
Total Gestão Plena Municipal					3.251.760,15
Total Gestão Estadual					0,00
Total do Estado do Paraná					3.251.760,15

UF: RIO DE JANEIRO

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual
Nº 30	05/01/05	330330	Niterói	Hosp. Univ. Antônio Pedro	876.588,80
Total Gestão Plena Municipal					876.588,80
Nº 2.726	28/12/04			Hosp. Univ. Clementino F. Filho	792.851,22

Nº 144	24/01/05			Instituto de Puer. e Ped. Martagão Gesteira	227.259,07
Total Gestão Estadual					1.020.110,29
Total do Estado do Rio de Janeiro					1.896.699,09

UF: RIO GRANDE DO NORTE

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual
Nº 29	05/01/05	240810	Natal	Hosp. Univ. Onofre Lopes	593.073,32
Total Gestão Plena Municipal					593.073,32
Total Gestão Estadual					
Total do Estado do Rio Grande do Norte					593.073,32

UF: RIO GRANDE DO SUL

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual
Nº 22	05/01/05	431440	Pelotas	Hosp. da Fund. de Apoio Univ. – UFPEL	470.673,32
Nº 24	05/01/05	431440	Pelotas	Hosp. Univ. S. Francisco de Paulo	300.579,62
Nº 1.750	24/08/04	431490	Porto Alegre	Hosp. S. Lucas da PUC	1.019.967,16
Nº 2.353	26/10/04	431490	Porto Alegre	Hosp. de Clínicas de Porto Alegre	1.590.530,04
Nº 2.354	26/10/04	431490	Porto Alegre	Fund. Univ. de Cardiologia/Inst. de Cardiologia	574.020,43
Nº 327	04/03/05	431490	Porto Alegre	Hospital Cristo Redentor – GHC	479.724,59
Nº 328	04/03/05	431490	Porto Alegre	Hospital Fêmina – GHC	457.899,16
Nº 329	04/03/05	431490	Porto Alegre	Hosp. N. Senhora da Conceição – GHC	2.239.943,62
Total Gestão Plena Municipal					7.133.337,94
Nº 23	05/01/05			Hosp. Univ. de Santa Maria	1.087.541,14
Nº 65	12/01/05			Hosp. Univ. Dr. Miguel Riet Correa Júnior	297.195,52
Total Gestão Estadual					1.384.736,66
Total do Estado do Rio Grande do Sul					8.518.074,60

UF: SANTA CATARINA

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual (R$)
Nº 27	05/01/05			Hosp. Universitário - Univ. Fed. de Santa Catarina	829.186,49
Gestão Estadual					829.186,49

UF: SÃO PAULO

Portarias GM/MS	Data	Código	Município	Hospital	Valor anual (R$)
Nº 2.622	15/12/04	350950	Campinas	Hosp. Munic. Dr. Mário Gatti	1.007.589,63
Nº 2.625	15/12/04	350950	Campinas	Hosp. Mat. Celso Pierro/Soc. Camp. Educ. e Instr	1.146.282,27
Nº 2.626	15/12/04	352690	Limeira	Santa Casa de Limeira	1.190.723,58

Nº 2.758	31/12/04	352900	Marília	Hosp. das Clínicas /Fund. Mun. de Ens. Superior	1.059.995,77
Nº 1.641	09/08/04			Casa de Saúde Santa Marcelina	2.491.746,59
Total Gestão Plena Municipal					6.896.337,84
Nº 1.705	17/08/04			Santa Casa de Misericórdia de São Paulo	5.015.955,17
Nº 2.411	05/11/04			Hospital são Paulo – UNIFESP	4.722.100,81
Nº 2.623	15/12/04			Univ. Estadual de Campinas - HC e CAISM	3.112.675,56
Nº 2.624	15/12/04			Hospital Estadual de Sumaré	740.513,13
Total Gestão Estadual					13.591.244,67
Total do Estado de São Paulo					20.487.582,51

ANEXO XXVIII

EQUIPES HABILITADAS (EM NÚMERO DE EQUIPES POR TIPO E PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL)
(Origem: PRT MS/GM 825/2016, Anexo 1)

Equipes Habilitadas (em Número de Equipes por Tipo e Previsão Orçamentária Anual)

Planilha 1 -EQUIPES HABILITADAS (EM NÚMERO DE EQUIPES POR TIPO E PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL)

Quantitativo de Equipes Habilitadas							Custeio anual		
UF	**IBGE**	**Município**	**Proponente**	**EMAD I**	**EMAD 2**	**EMAP**	**EMAD I (R$)**	**EMAD 2 (R$)**	**EMAP (R$)**
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AC	120040	RIO BRANCO	Municipal	1	0	0	600.000,00		
AC	120040	RIO BRANCO	Estadual	1	0	0	600.000,00		
AL	270030	ARAPIRACA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00		72.000,00
AL	270040	ATALAIA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270140	CAMPO ALEGRE	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270290	GIRAU DO PONCIANO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
AL	270400	JUNQUEIRO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
AL	270430	MACEIO	Municipal	7	0	2	4.200.000,00		144.000,00
AL	270470	MARECHAL DEODORO	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270630	PALMEIRA DOS INDIOS	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270800	SANTANA DO IPANEMA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270860	SAO MIGUEL DOS CAMPOS	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270915	TEOTONIO VILELA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270930	UNIAO DOS PALMARES	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270940	VICOSA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
AM	130185	IRANDUBA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
AM	130260	MANAUS	Estadual	9	0	3	5.400.000,00	-	216.000,00
AM	130406	TABATINGA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
AP	160030	MACAPA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
BA	290120	ANAGE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	290320	BARREIRAS	Estadual	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00

BA	290390	BOM JESUS DA LAPA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	290520	CAETITE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	290570	CAMACARI	Estadual	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	290590	CAMPO ALEGRE DE LOURDES	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	290687	CAPIM GROSSO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	291010	DOM BASILIO/ Rio das Contas	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	291072	EUNAPOLIS	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
BA	291080	FEIRA DE SANTANA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
BA	291080	FEIRA DE SANTANA	Estado	1	0	1	600.000,00		72.000,00
BA	291170	GUANAMBI	Estadual	1	0	1	600.000,00		72.000,00
BA	291320	IBOTIRAMA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	291360	ILHEUS	Estadual	1	0	1	600.000,00		72.000,00
BA	291360	ILHEUS	Municipal	1	0	0	600.000,00		
BA	291465	ITABELA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	291560	ITAMARAJU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	291610	ITAPARICA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	291700	ITIUBA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	291770	JAGUARARI	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	291800	JEQUIE	Estadual	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	291810	JEREMOABO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	291840	JUAZEIRO	Estadual	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	291920	LAURO DE FREITAS	Estadual	1	0	0	600.000,00		
BA	292010	MAIRI	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
BA	292100	MATA DE SAO JOAO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	292120	MIGUEL CALMON	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
BA	292300	NOVA VICOSA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	292510	POCOES	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	292530	PORTO SEGURO	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
BA	292640	RIACHO DE SANTANA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	292740	SALVADOR	Estadual	5	0	2	3.000.000,00	-	144.000,00
BA	292740	SALVADOR	Municipal	5	0	2	3.000.000,00	-	144.000,00
BA	292840	SANTA RITA DE CASSIA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	292860	SANTO AMARO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	293050	SERRINHA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	293070	SIMOES FILHO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	293135	TEIXEIRA DE FREITAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	293250	UNA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	293330	VITORIA DA CONQUISTA	Estadual	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	230170	Aurora	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
CE	230350	CASCAVEL	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	230420	CRATO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00

CE	230428	EUSEBIO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	230495	GUAIUBA	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
CE	230523	HORIZONTE	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
CE	230580	IPU	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
CE	230625	ITAITINGA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
CE	230630	ITAPAGE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	230690	JAGUARIBE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
CE	230730	JUAZEIRO DO NORTE	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
CE	230765	MARACANAU	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
CE	230770	MARANGUAPE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	230810	MAURITI	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	230970	PACATUBA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	231020	PARACURU	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
CE	231025	PARAIPABA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
CE	231070	PENTECOSTE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
CE	231140	QUIXERAMOBIM	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	231160	REDENCAO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
CE	231240	SAO GONCALO DO AMARANTE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	231290	SOBRAL	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
CE	231410	VICOSA DO CEARA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
DF	530010	BRASILIA	Estadual	13	0	5	7.800.000,00	-	360.000,00
GO	520025	AGUAS LINDAS DE GOIAS	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
GO	520140	APARECIDA DE GOIANIA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
GO	520450	CALDAS NOVAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	520620	CRISTALINA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	520800	FORMOSA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	520860	GOIANESIA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	520870	GOIANIA	Municipal	8	0	3	4.800.000,00	-	216.000,00
GO	520890	GOIAS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
GO	521000	INHUMAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	521250	LUZIANIA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
GO	521310	MINEIROS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	521450	NEROPOLIS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
GO	521523	NOVO GAMA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	521560	PADRE BERNARDO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
GO	521710	PIRACANJUBA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
GO	521760	PLANALTINA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	521850	QUIRINOPOLIS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	521890	RUBIATABA/ Ipiranga de Goiás	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
GO	522045	SENADOR CANEDO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	522185	VALPARAISO DE GOIAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00

MA	210060	AMARANTE DO MARANHAO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MA	210232	BURITICUPU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	210330	CODO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	210380	DOM PEDRO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MA	210480	GRAJAU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	210530	IMPERATRIZ	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
MA	210750	PACO DO LUMIAR	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	210900	PORTO FRANCO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MA	211120	SAO JOSE DE RIBAMAR	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	211130	SAO LUIS	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
MA	211150	SAO MATEUS DO MARANHAO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	310560	BARBACENA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	310620	BELO HORIZONTE	Municipal	12	0	1	7.200.000,00	-	72.000,00
MG	310670	BETIM	Municipal	4	0	1	2.400.000,00	-	72.000,00
MG	310740	Bom Despacho	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	311340	CARATINGA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	311860	CONTAGEM	Municipal	6	0	0	3.600.000,00	-	-
MG	312670	FRANCISCO SA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	312980	IBIRITE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	313330	ITAOBIM	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	313505	JAIBA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	313580	JEQUITINHONHA	Municipal	0	0	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	313670	JUIZ DE FORA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
MG	313760	LAGOA SANTA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	314310	MONTE CARMELO	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
MG	314330	MONTES CLAROS	Municipal	4	0	1	2.400.000,00	-	72.000,00
MG	314480	NOVA LIMA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	314710	PARA DE MINAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	315180	POCOS DE CALDAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	315670	SABARA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
MG	316370	SAO LOURENCO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	316553	SARZEDO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	316800	TAIOBEIRA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	317010	UBERABA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
MG	317020	UBERLANDIA	Municipal	7	0	3	4.200.000,00	-	216.000,00
MG	317070	VARGINHA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	317120	VESPASIANO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MS	500270	CAMPO GRANDE	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
MS	500320	CORUMBA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
MS	500330	COXIM	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MS	500769	SAO GABRIEL DO OESTE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00

MT	510267	CAMPO VERDE	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
MT	510840	VARZEA GRANDE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150080	ANANINDEUA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
PA	150140	BELÉM	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150220	C APANEMA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150240	CASTANHAL	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150270	CONCEICAO DO ARAGUAIA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150309	GOIANESIA DO PARA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PA	150320	IGARAPE-ACU	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PA	150380	JACUNDA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150543	OURILANDIA DO NORTE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PA	150613	REDENCAO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150670	SANTANA DO ARAGUAIA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150730	SAO FELIX DO XINGU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150795	TAILANDIA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150808	TUCUMA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PA	150810	TUCURUI	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150812	ULIANOPOLIS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	150840	XINGUARA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PB	250440	CONCEICAO/ Serra Grande	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	250460	CONDE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	250510	CUITE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	250630	GUARABIRA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PB	250700	ITAPORANGA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	250750	JOAO PESSOA	Municipal	7	0	3	4.200.000,00	-	216.000,00
PB	250970	MONTEIRO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	251210	POMBAL	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	251250	QUEIMADAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PE	260005	ABREU E LIMA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PE	260050	AGUAS BELAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PE	260290	CABO DE SANTO AGOSTINHO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PE	260410	CARUARU	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
PE	260620	GOIANA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PE	260760	ILHA DE ITAMARACA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PE	260775	ITAPISSUMA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PE	260790	JABOATAO DOS GUARARAPES	Municipal	5	0	2	3.000.000,00	-	144.000,00
PE	260880	LAJEDO	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
PE	261110	PETROLINA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
PE	261160	RECIFE	Municipal	9	0	3	5.400.000,00	-	216.000,00
PE	261300	SAO BENTO DO UNA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
PE	261310	SAO CAITANO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00

PE	261330	SAO JOAQUIM DO MONTE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PE	261640	VITORIA DE SANTO ANTAO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PI	220120	BARRAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PI	220190	BOM JESUS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	220230	CANTO DO BURITI	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	220390	FLORIANO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PI	220550	JOSE DE FREITAS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	220570	LUIS CORREIA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	220790	PEDRO II	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	220840	PIRIPIRI	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PI	221000	SAO JOAO DO PIAUI	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	221060	SAO RAIMUNDO NONATO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	221100	TERESINA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
PI	221130	VALENCA DO PIAUI	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PR	410370	CAMBE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PR	410480	CASCAVEL	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
PR	410690	CURITIBA	Municipal	10	0	3	6.000.000,00	-	216.000,00
PR	410940	GUARAPUAVA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PR	411370	LONDRINA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PR	411790	PALOTINA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PR	411840	PARANAVAI	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
PR	412405	SANTA TEREZINHA DE ITAIPU	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RJ	330010	ANGRA DOS REIS	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RJ	330040	BARRA MANSA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RJ	330045	BELFORD ROXO	Municipal	4	0	2	2.400.000,00	-	144.000,00
RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	Municipal	4	0	2	2.400.000,00	-	144.000,00
RJ	330170	DUQUE DE CAXIAS	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RJ	330200	ITAGUAI	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	330225	ITATIAIA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RJ	330227	JAPERI	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	330240	MACAE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	330285	MESQUITA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RJ	330320	NILOPOLIS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	330340	NOVA FRIBURGO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	330350	NOVA IGUACU	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RJ	330395	PINHEIRAL	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RJ	330400	PIRAI	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RJ	330414	QUEIMADOS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	330420	RESENDE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	330430	RIO BONITO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	330455	RIO DE JANEIRO	Municipal	11	0	4	6.600.000,00	-	288.000,00

RJ	330490	SAO GONCALO	Municipal	9	0	3	5.400.000,00	-	216.000,00
RJ	330510	SAO JOAO DE MERITI	Municipal	5	0	2	3.000.000,00	-	144.000,00
RJ	330555	SEROPEDICA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	330560	SILVA JARDIM	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RJ	330600	TRES RIOS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	330630	VOLTA REDONDA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RN	240020	ACU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RN	240810	NATAL	Estadual	5	0	2	3.000.000,00	-	144.000,00
RN	240890	PARELHAS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RN	240325	PARNAMIRIM	Estadual	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RN	241220	SAO JOSE DE MIPIBU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RO	110002	ARIQUEMES	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RO	110020	PORTO VELHO	Estadual	4	0	1	2.400.000,00	-	72.000,00
RO	110030	VILHENA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RS	430210	BENTO GONCALVES	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
RS	430463	CAPAO DA CANOA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
RS	430510	CAXIAS DO SUL	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RS	430535	CHARQUEADAS	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
RS	431240	MONTENEGRO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RS	431340	NOVO HAMBURGO	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RS	431405	PA R O B E	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
RS	431440	PELOTAS	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
RS	431450	PINHEIRO MACHADO/ Candiota	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
RS	431490	PORTO ALEGRE	Municipal	9	0	1	5.400.000,00		72.000,00
RS	431680	SANTA CRUZ DO SUL	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
RS	431720	SANTA ROSA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
RS	432000	SAPUCAIA DO SUL	Municipal	1	0	0	600.000,00		
RS	432160	TRAMANDAI	Municipal	1	0	0	600.000,00		
RS	432260	VENANCIO AIRES	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SC	420140	ARARANGUA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SC	420230	BIGUACU	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SC	420240	BLUMENAU	Municipal	3	0	1	1.800.000,00		72.000,00
SC	420395	CAPIVARI DE BAIXO	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	
SC	420420	CHAPECO	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
SC	420890	JARAGUA DO SUL	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SC	420910	JOINVILLE	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
SC	421050	MARAVILHA	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
SE	280120	CANINDE DE SAO FRANCISCO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
SP	350100	ALTINOPOLIS/ Santo Antônio da Alegria	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
SP	350160	AMERICANA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
SP	350170	AMERICO BRASILIENSE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00

SP	350320	ARARAQUARA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	350330	ARARAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	350390	ARUJA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	350410	ATIBAIA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
(Redação dada pela PRT GM/MS nº 106 de 15.01.2018)									
SP	350550	BARRETOS	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
(Redação dada pela PRT GM/MS nº 106 de 15.01.2018)									
SP	350560	BARRINHA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
SP	350570	BARUERI	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
SP	350590	BATATAIS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	350600	BAURU	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
SP	350660	BIRITIBA-MIRIM	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
SP	350760	BRAGANCA PAULISTA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	350950	CAMPINAS	Municipal	7	0	3	4.200.000,00	-	216.000,00
SP	351060	CARAPICUIBA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	351280	COSMOPOLIS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	351340	CRUZEIRO	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	351500	EMBU DAS ARTES	Municipal	2	0	0	1.200.000,00		
SP	351510	EMBU-GUACU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	
SP	351570	FERRAZ DE VASCONCELOS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	351670	GARCA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	351870	GUARUJA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	351880	GUARULHOS	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
SP	351907	HORTOLANDIA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
SP	352050	INDAIATUBA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
SP	352210	ITANHAEM	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	72.000,00
SP	352220	ITAPECERICA DA SERRA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	
SP	352240	ITAPEVA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	
SP	352250	ITAPEVI	Municipal	2	0	0	1.200.000,00	-	
SP	352310	ITAQUAQUECETUBA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	352390	ITU	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	352400	ITUPEVA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	352440	JACAREI	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	352470	JAGUARIUNA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	352510	JARDINOPOLIS	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	
SP	352690	LIMEIRA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	352710	LINS	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	352940	MAUA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00		72.000,00
SP	353050	MOCOCA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	353060	MOGI DAS CRUZES	Municipal	1	0	0	600.000,00		-
SP	353080	MOJI MIRIM	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00

SP	353300	NOVA GRANADA	Municipal	0	1	0	-		-
SP	353430	ORLANDIA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	353440	OSASCO	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
SP	353470	OURINHOS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	353800	PINDAMONHANGABA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
SP	353950	PITANGUEIRAS	Municipal	3	1	1	-	408.000,00	72.000,00
SP	353980	POA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	354020	PONTAL	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	354060	PORTO FELIZ	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	354100	PRAIA GRANDE	Municipal	0	0	0	600.000,00		
SP	354330	RIBEIRAO PIRES	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	354340	RIBEIRAO PRETO	Municipal	3	0	0	1.800.000,00		
SP	354390	RIO CLARO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	354520	SALTO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	354580	SANTA BARBARA D'OESTE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	354640	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	216.000,00
SP	354780	SANTO ANDRE	Municipal	7	0	3	4.200.000,00	-	72.000,00
SP	354850	SANTOS	Municipal	4	0	1	2.400.000,00		72.000,00
SP	354870	SAO BERNARDO DO CAMPO	Municipal	5	0	1	3.000.000,00		72.000,00
SP	354880	SAO CAETANO DO SUL	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	354890	SAO CARLOS	Municipal	2	0	1	1.200.000,00		72.000,00
SP	354940	SAO JOAQUIM DA BARRA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	354970	SAO JOSE DO RIO PARDO	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	Municipal	4	0	1	2.400.000,00		72.000,00
SP	355030	SAO PAULO	Municipal	28	0	10	16.800.000,00		720.000,00
SP	355030	SAO PAULO	Estado	1	0	0	600.000,00		
SP	355100	SAO VICENTE	Municipal	3	0	1	1.800.000,00		72.000,00
SP	355170	SERTAOZINHO	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	355220	SOROCABA	Municipal	5	0	1	3.000.000,00		72.000,00
SP	355240	SUMARE	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	355280	TABOAO DA SERRA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	355370	TAQUARITINGA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	355620	VALINHOS	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	355670	VINHEDO	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	355700	VOTORANTIM	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	355710	VOTUPORANGA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
TO	170210	ARAGUAINA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
TO	171820	PORTO NACIONAL	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
TOTAL				515	82	325	309.000.000,00	33.456.000,00	23.400.000,00

ANEXO XXIX

INCENTIVO AOS ESTADOS (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Anexo 1)

INCENTIVO AOS ESTADOS

Porte populacional (IBGE, 2012)	Estados	Valor de repasse	Valor total de repasse
< 2,5 milhões de hab.	RR, AP, AC, TO, RO, SE	R$ 90.000,00	R$ 540.000,00
2,5 milhões a < 4 milhões de hab	MT, RN, PI, AL, AM, ES, PB, MS	R$ 110.000,00	R$ 880.000,00
4 milhões a 9 milhões de hab.	GO, SC, MA, PA, CE, PE	R$ 130.000,00	R$ 780.000,00
> 9 milhões de hab.	PR, RS, BA, RJ, MG, SP	R$ 150.000,00	R$ 900.000,00
Total	26	-	R$ 3.100.000,00

ANEXO XXX

INCENTIVO AOS MUNICÍPIOS (Origem: PRT MS/GM 1738/2013, Anexo 2)

INCENTIVO AOS MUNICÍPIOS

UF	Município	Código IBGE	Porte Populacional (IBGE 2012)	Valor de Repasse
AC	Rio Branco	120040	348.354	R$ 35.000,00
AL	Arapiraca	270030	218.140	R$ 30.000,00
AL	Maceió	270430	953.393	R$ 60.000,00
AM	Manaus	130260	1.861.838	R$ 80.000,00
AP	Macapá	160030	415.554	R$ 40.000,00
BA	Camaçari	290570	255.238	R$ 30.000,00
BA	Feira de Santana	291080	568.099	R$ 50.000,00
BA	Ilhéus	291360	187.315	R$ 20.000,00
BA	Itabuna	291480	205.885	R$ 30.000,00
BA	Jequié	291800	152.372	R$ 20.000,00
BA	Juazeiro	291840	201.499	R$ 30.000,00
BA	Lauro de Freitas	291920	171.042	R$ 20.000,00
BA	Salvador	292740	2.710.968	R$ 100.000,00
BA	Vitória da Conquista	293330	315.884	R$ 35.000,00
CE	Caucaia	230370	336.091	R$ 35.000,00
CE	Fortaleza	230440	2.500.194	R$ 100.000,00
CE	Juazeiro do Norte	230730	255.648	R$ 30.000,00
CE	Maracanaú	230765	213.404	R$ 30.000,00
CE	Sobral	231290	193.134	R$ 20.000,00
DF	Brasília	530010	2.648.532	R$ 100.000,00
ES	Cachoeiro de Itapemirim	320120	192.156	R$ 20.000,00
ES	Cariacica	320130	352.431	R$ 35.000,00
ES	Serra	320500	422.569	R$ 40.000,00
ES	Vila Velha	320520	424.948	R$ 40.000,00
ES	Vitória	320530	333.162	R$ 35.000,00
GO	Águas Lindas de Goiás	520025	167.477	R$ 20.000,00
GO	Anápolis	520110	342.347	R$ 35.000,00
GO	Aparecida de Goiânia	520140	474.219	R$ 40.000,00

UF	Município	Código IBGE	Porte Populacional (IBGE 2012)	Valor de Repasse
GO	Goiânia	520870	1.333.767	R$ 80.000,00
GO	Luziânia	521250	179.582	R$ 20.000,00
GO	Rio Verde	521880	185.465	R$ 20.000,00
MA	Caxias	210300	158.059	R$ 20.000,00
MA	Imperatriz	210530	250.063	R$ 30.000,00
MA	São José de Ribamar	211120	167.714	R$ 20.000,00
MA	São Luís	211130	1.039.610	R$ 80.000,00
MA	Timon	211220	159.471	R$ 20.000,00
MG	Belo Horizonte	310620	2.395.785	R$ 80.000,00
MG	Betim	310670	388.873	R$ 35.000,00
MG	Contagem	311860	613.815	R$ 60.000,00
MG	Divinópolis	312230	217.404	R$ 30.000,00
MG	Governador Valadares	312770	266.190	R$ 30.000,00
MG	Ibirité	312980	162.867	R$ 20.000,00
MG	Ipatinga	313130	243.541	R$ 30.000,00
MG	Juiz de Fora	313670	525.225	R$ 50.000,00
MG	Montes Claros	314330	370.216	R$ 35.000,00
MG	Poços de Caldas	315180	315180	R$ 20.000,00
MG	Ribeirão das Neves	315460	303.029	R$ 35.000,00
MG	Santa Luzia	315780	205.666	R$ 30.000,00
MG	Sete Lagoas	316720	218.574	R$ 30.000,00
MG	Uberaba	317010	302.623	R$ 35.000,00
MG	Uberlândia	317020	619.536	R$ 60.000,00
MS	Campo Grande	500270	805.397	R$ 60.000,00
MS	Dourados	500370	200.729	R$ 30.000,00
MT	Cuiabá	510340	561.329	R$ 50.000,00
MT	Rondonópolis	510760	202.309	R$ 30.000,00
MT	Várzea Grande	510840	258.208	R$ 30.000,00
PA	Ananindeua	150080	483.821	R$ 40.000,00
PA	Belém	150140	1.410.430	R$ 80.000,00
PA	Castanhal	150240	178.986	R$ 20.000,00
PA	Marabá	150420	243.583	R$ 30.000,00
PA	Parauapebas	150553	166.342	R$ 20.000,00
PA	Santarém	150680	299.419	R$ 30.000,00
PB	Campina Grande	250400	389.995	R$ 35.000,00
PB	João Pessoa	250750	742.478	R$ 60.000,00
PE	Cabo de Santo Agostinho	260290	260290	R$ 20.000,00
PE	Caruaru	260410	324.095	R$ 35.000,00
PE	Jaboatão dos Guararapes	260790	654.786	R$ 60.000,00
PE	Olinda	260960	379.271	R$ 35.000,00

UF	Município	Código IBGE	Porte Populacional (IBGE 2012)	Valor de Repasse
PE	Paulista	261070	306.239	R$ 35.000,00
PE	Petrolina	261110	305.352	R$ 35.000,00
PE	Recife	261160	1.555.039	R$ 80.000,00
PI	Teresina	221100	830.231	R$ 60.000,00
PR	Cascavel	410480	292.372	R$ 30.000,00
PR	Colombo	410580	217.443	R$ 30.000,00
PR	Curitiba	410690	1.776.761	R$ 80.000,00
PR	Foz do Iguaçu	410830	255.718	R$ 30.000,00
PR	Guarapuava	410940	169.252	R$ 20.000,00
PR	Londrina	411370	515.707	R$ 50.000,00
PR	Maringá	411520	367.410	R$ 35.000,00
PR	Ponta Grossa	411990	317.339	R$ 35.000,00
PR	São José dos Pinhais	412550	273.255	R$ 30.000,00
RJ	Angra dos Reis	330010	177.101	R$ 20.000,00
RJ	Barra Mansa	330040	178.880	R$ 20.000,00
RJ	Belford Roxo	330045	474.596	R$ 40.000,00
RJ	Cabo Frio	330070	195.197	R$ 20.000,00
RJ	Campos dos Goytacazes	330100	472.300	R$ 40.000,00
RJ	Duque de Caxias	330170	867.067	R$ 60.000,00
RJ	Itaboraí	330190	222.618	R$ 30.000,00
RJ	Macaé	330240	217.951	R$ 30.000,00
RJ	Magé	330250	230.568	R$ 30.000,00
RJ	Mesquita	330285	169.537	R$ 20.000,00
RJ	Nilópolis	330320	157.986	R$ 20.000,00
RJ	Niterói	330330	491.807	R$ 40.000,00
RJ	Nova Friburgo	330340	183.391	R$ 20.000,00
RJ	Nova Iguaçu	330350	801.746	R$ 60.000,00
RJ	Petrópolis	330390	297.192	R$ 30.000,00
RJ	Rio de Janeiro	330455	6.390.290	R$ 100.000,00
RJ	São Gonçalo	330490	1.016.128	R$ 80.000,00
RJ	São João de Meriti	330510	460.062	R$ 40.000,00
RJ	Teresópolis	330580	167.622	R$ 20.000,00
RJ	Volta Redonda	330630	260.180	R$ 30.000,00
RN	Mossoró	240800	266.758	R$ 30.000,00
RN	Natal	240810	817.590	R$ 60.000,00
RN	Parnamirim	240325	214.199	R$ 30.000,00
RO	Porto Velho	110020	442.701	R$ 40.000,00
RR	Boa Vista	140010	296.959	R$ 30.000,00
RS	Alvorada	430060	197.441	R$ 20.000,00
RS	Canoas	430460	326.505	R$ 35.000,00

UF	Município	Código IBGE	Porte Populacional (IBGE 2012)	Valor de Repasse
RS	Caxias do Sul	430510	446.911	R$ 40.000,00
RS	Gravataí	430920	259.138	R$ 30.000,00
RS	Novo Hamburgo	431340	239.355	R$ 30.000,00
RS	Passo Fundo	431410	187.298	R$ 20.000,00
RS	Pelotas	431440	329.435	R$ 35.000,00
RS	Porto Alegre	431490	1.416.714	R$ 80.000,00
RS	Rio Grande	431560	198.842	R$ 20.000,00
RS	Santa Maria	431690	263.662	R$ 30.000,00
RS	São Leopoldo	431870	217.189	R$ 30.000,00
RS	Viamão	432300	241.190	R$ 30.000,00
SC	Blumenau	420240	316.139	R$ 35.000,00
SC	Chapecó	420420	189.052	R$ 20.000,00
SC	Criciúma	420460	195.614	R$ 20.000,00
SC	Florianópolis	420540	433.158	R$ 40.000,00
SC	Itajaí	420820	526.338	R$ 20.000,00
SC	Joinville	420910	526.338	R$ 50.000,00
SC	Lages	420930	156.604	R$ 20.000,00
SC	São José	421660	215.278	R$ 30.000,00
SE	Aracaju	280030	587.701	R$ 50.000,00
SE	Nossa Senhora do Socorro	280480	165.194	R$ 20.000,00
SP	Americana	350160	214.873	R$ 30.000,00
SP	Araçatuba	350280	183.441	R$ 20.000,00
SP	Araraquara	350320	212.617	R$ 30.000,00
SP	Barueri	350570	245.652	R$ 30.000,00
SP	Bauru	350600	348.146	R$ 35.000,00
SP	Bragança Paulista	350760	150.023	R$ 20.000,00
SP	Campinas	350950	1.098.630	R$ 80.000,00
SP	Carapicuíba	351060	373.358	R$ 35.000,00
SP	Cotia	351300	209.027	R$ 30.000,00
SP	Diadema	351380	390.980	R$ 35.000,00
SP	Embu das Artes	351500	245.148	R$ 30.000,00
SP	Ferraz de Vasconcelos	351570	172.222	R$ 20.000,00
SP	Franca	351620	323.307	R$ 35.000,00
SP	Francisco Morato	351630	157.603	R$ 20.000,00
SP	Guarujá	351870	294.669	R$ 30.000,00
SP	Guarulhos	351880	1.244.518	R$ 80.000,00
SP	Hortolândia	351907	198.758	R$ 20.000,00
SP	Indaiatuba	352050	209.859	R$ 30.000,00
SP	Itapecerica da Serra	352220	156.077	R$ 20.000,00
SP	Itapevi	352250	206.558	R$ 30.000,00

UF	Município	Código IBGE	Porte Populacional (IBGE 2012)	Valor de Repasse
SP	Itaquaquecetuba	352310	329.144	R$ 35.000,00
SP	Itu	352390	156.983	R$ 20.000,00
SP	Jacareí	352440	352440	R$ 30.000,00
SP	Jundiaí	352590	377.183	R$ 35.000,00
SP	Limeira	352690	280.096	R$ 30.000,00
SP	Marília	352900	219.664	R$ 30.000,00
SP	Mauá	352940	425.169	R$ 40.000,00
SP	Mogi das Cruzes	353060	396.468	R$ 35.000,00
SP	Osasco	353440	668.877	R$ 60.000,00
SP	Pindamonhangaba	353800	150.162	R$ 20.000,00
SP	Piracicaba	353870	369.919	R$ 35.000,00
SP	Praia Grande	354100	272.390	R$ 30.000,00
SP	Presidente Prudente	354140	210.393	R$ 30.000,00
SP	Ribeirão Preto	354340	619.746	R$ 60.000,00
SP	Rio Claro	354390	188.977	R$ 20.000,00
SP	Santa Bárbara d'Oeste	354580	181.509	R$ 20.000,00
SP	Santo André	354780	680.496	R$ 60.000,00
SP	Santos	354850	419.614	R$ 40.000,00
SP	São Bernardo do Campo	354870	774.886	R$ 60.000,00
SP	São Caetano do Sul	354880	150.638	R$ 20.000,00
SP	São Carlos	354890	226.322	R$ 30.000,00
SP	São José do Rio Preto	354980	415.769	R$ 40.000,00
SP	São José dos Campos	354990	643.603	R$ 60.000,00
SP	São Paulo	355030	11.376.685	R$ 100.000,00
SP	São Vicente	355100	336.809	R$ 35.000,00
SP	Sorocaba	355220	600.692	R$ 60.000,00
SP	Sumaré	355240	246.247	R$ 30.000,00
SP	Suzano	355250	267.583	R$ 30.000,00
SP	Taboão da Serra	355280	251.608	R$ 30.000,00
SP	Taubaté	355410	283.899	R$ 30.000,00
TO	Araguaína	170210	156.123	R$ 20.000,00
TO	Palmas	172100	242.070	R$ 30.000,00
TOTAL				R$ 6.755.000,00

ANEXO XXXI

Recursos financeiros para municípios com equipes de Saúde da Família que atuem em áreas priorizadas para o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Origem: PRT MS/GM 2920/2008, Anexo 1)

Lista de municípios e respectivas localidades priorizados pelo Pronasci, o número de ESF Modalidade 1 que podem atuar nessas áreas

Cód. Município	Município	Localidades prioritárias	Nº de ESF
ACRE			
120010	BRASILEIA	Brasiléia	2
120040	RIO BRANCO	Rio Branco	34
PARÁ			
150140 BELEM		Guamá, Terra Firme	11
CEARÁ			
230440 FORTALEZA		Grande Bom Jardim	2
PERNAMBUCO			
260290	CABO DE SANTO AGOSTINHO	Chiado do Rato, Fluminense, Alto dos Indios, Cruzeiro, Alto da Bela Vista, São Francisco, Alto do Colégio, Corrego do Morcego, Novo Horizonte	9
260790	JABOATAO DOS GUARARAPES	Cajueiro Seco	6
260960	OLINDA	Ilha do Maruim, V-8, Alto da Mina	3
261070	PAULISTA	Janga	3
261160	RECIFE	Santo Amaro - Zeis Santo Amaro, Santo Amaro - Zeis João de Bar- ros, Iputinga - Zeis Vila União / Detran, Ilha Joana Bezerra -Zeis Coque, Ibura	17
ALAGOAS			
270430	MACEIO	Vargem do Lago, Benedito Bentes, Jacintinho	14
BAHIA			
290570	CAMACARI	PHOC I, PHOC II, PHOC III	1
291920	LAURO DE FREITAS	Itinga	9
292740	SALVADOR	Tancredo Neves-Beiru, São Cristovão	3
MINAS GERAIS			
310620	BELO HORIZONTE	Jardim Felicidade, Conjunto Paulo VI, Vila Cemig, Taquaril, Pedreira Prado Lopes	14
310670	BETIM	Jardim Teresópolis	9
311860	CONTAGEM	Vila Pérola, Oitis	3
980	IBIRITE	Vila Ideal, Recanto das Árvores, Sumidouro, Novo Horizonte, Safira, Piratininga, Laranjeiras, Washington Pires, Curumim, Jd das Rosas, Grota	11
315460	RIBEIRAO DAS NEVES	Florença, Urca, Pedra Branca, Santinho, Vila Bispo de Maura	1
315780	SANTA LUZIA	São Benedito	26
ESPÍRITO SANTO			
320130	CARIACICA	Nova Rosa da Penha I I, Nova Esperança, Nova Rosa da Penha I, Padre Matias, Vila Cajueiro, Vila Progresso I, Vila Progresso II, Vila Progresso III	1
320510	VIANA	Nova Bethânia, Areinha, Canãa, Marcílio de Noronha	3
320520	VILA VELHA	Barramares, João Goulart, Morada da Barra, Residencial Jabaeté	6
320530	VITORIA	Ilha do Príncipe, Forte São João, Resistência, São Pedro	3
RIO DE JANEIRO			
330045	BELFORD ROXO	Lote XV	5
330190	ITABORAI	Complexo da Reta	4
330200	ITAGUAI	Brisamar	1
330240	MACAE	Malvinas, Botafogo, Novo Horizonte, Campo D'Oeste	4

330285	MESQUITA	Chatuba	3
330320	NILOPOLIS	Paiol, Novo Horizonte	5
330330	NITEROI	Comunidade de Vila Ipiranga, Preventório	12
330350	NOVA IGUACU	Centro - Nova Iguaçu	1
330414	QUEIMADOS	Campo da Banha,Vila Nascente, Inconfidência, Centro, São Simão, Jardim Queimados	1
330455	RIO DE JANEIRO	Vila Kennedy. Ilha do Governador, Rocinha, Complexo do Alemão, Favela da Maré, Manguinhos	28
330490	SAO GONCALO	Complexo do Salgueiro	15
330510	SAO JOAO DE MERITI	Coelho da Rocha	2
SÃO PAULO			
350950	CAMPINAS	Distritos Industriais de Campinas (DICs) I, II, III, IV, V. VI, Jd Ae- roporto, Jd Cristina, Jd Profilurb, Pq Universitário de Viracopos, Jd Paraiso de Viracopos (região sudoeste)	11
351380	DIADEMA	Região Sul, Gazuza, Naval	19
351880	GUARULHOS	Cumbica	14
353910	PIRAPORA DO BOM JESUS	Parque Payol, Centro Pirapora	3
354780	SANTO ANDRE	Jardim Santo André, Jardim Vila Rica, Vila João Ramalho, Bairro Ca- ta Preta e Jardim Irene	6
354870	SÃO BERNARDO DO CAMPO	Bairro dos Alvarengas (PAT)	4
355030	SAO PAULO	Distrito da Brasilândia (Jardim Vista Alegre, Jardim Elisa Maria, Jar- dim Damasceno, Jardim Paulistano)	10
355280	TABOAO DA SERRA	Scandia, Trianon, Pirajussara, Saporito, Vila Sonia	15
355645	VARGEM GRANDE PAULISTA	Agreste, Saão Marcos, São Lucas, Jardim Margarida	3
PARANÁ			
410040	ALMIRANTE TAMANDARE	Campina do Arruda, Cachoeira e São Jorge	1
410180	ARAUCARIA	Estação, Boqueirão, Fazenda Velha, Campina da Barra, Capela Velha, Costeira, São Miguel, Thomaz Coelho, Barigui	4
410580	COLOMBO	Ana Terra, São Gabriel e Monza	2
410690	CURITIBA	Sitio Cercado	18
411950	PIRAQUARA	Guarituba, Vila Vivente Macedo	6
412550	SAO JOSE DOS PINHAIS	Guatupê, Borda do Campo, Itália	4
RIO GRANDE DO SUL			
430060	ALVORADA	Grande Região Umbù, Santa Bárbara	7
430310	CACHOEIRINHA	Vila Anair, Vila da Paz	3
430770	ESTEIO	São José, Liberdade, São Sebastião, Jd. Planalto, Sto Inácio, Olimpica, Parq. Amamdor, Parq. Claré, Novo Esteio, Parque Primavera	1
430920	GRAVATAI	Eixo Tom Jobim, Eixo Rincão da Madalena, Eixo Xará	2
431490	PORTO ALEGRE	Bom Jesus, Vila jardim, Restinga Velha, Lomba do Pinheiro	15
431870	SAO LEOPOLDO	Campina, Rio dos Sino, Vicentina	2

432300	VIAMAO	Augusta Marina, Augusta Meneghini, Augusta Fiel	2
GOIÁS			
520025	AGUAS LINDAS DE GOIAS	Setor 02, Aguas Bonitas, Morada da Serra, Alterosa, Setor 09	3
520549	CIDADE OCIDENTAL	Super Quadra 19, Parque Nápoles A, Parque Nova Friburgo, Ocidental Park, Super Quadras 13 e 16, Jardim ABC de Goiás	8
520800	FORMOSA	Setor Nordeste, Setor Benedito, Parque Lago, Lagoa dos Santos, Vila Vicentina	1
521250	LUZIANIA	Jardim Ingá	5
521523	NOVO GAMA	Pedregal de Baixo, Pedregal do Meio - Vila União	5
521760	PLANALTINA DE GOIÁS	Setor Norte, São José, Paquetá	23
522185	VALPARAISO DE GOIAS	Parque Marajó, Ipanema, Pacaembú, Vila Guaíra, Esplanada II, Esplanada IV, Jardim Oriente, São Bernardo, Araruama, Santa Rita	7
DISTRITO FEDERAL			
530010	BRASÍLIA	Arapoanga, Cidade Estrututal, Itapoã	5

ANEXO XXXII

PROCEDIMENTOS MÍNIMOS A SEREM REALIZADOS PELOS ESTABELECIMENTOS HABILITADOS COMO SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO (SRC), E RESPECTIVOS PERCENTUAIS DE INCREMENTO. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Anexo 1)

Procedimentos mínimos a serem realizados pelos estabelecimentos habilitados como Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC), e respectivos percentuais de incremento.

Código	Procedimento	% de incremento	Componen receberá o inc
02.01.02.003-3	Coleta de material p/ exame citopatológico de colo uterino	-	-
02.11.04.002-9	Colposcopia	60,0%	SA
02.01.01.066-6	Biópsia do colo uterino	60,0%	SA SH
04.09.06.008-9	Exerese da zona de transformação do colo uterino	60,0%	SA
02.05.02.016-0	Ultrassonografia pelvica (ginecologica)	60,0%	SA SH
02.05.02.018-6	Ultrassonografia transvaginal	-	SA

ANEXO XXXIII

PROCEDIMENTOS MÍNIMOS A SEREM REALIZADOS PELOS ESTABELECIMENTOS HABILITADOS COMO SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA (SDM), E RESPECTIVOS PERCENTUAIS DE INCREMENTO. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Anexo 2)

Procedimentos mínimos a serem realizados pelos estabelecimentos habilitados como Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM), e respectivos percentuais de incremento.

Código	Procedimento	% de incremento	Componente que receberá o incremento
02.01.01.056-9	Biópsia/exerese de nódulo de mama	60,0%	SA
02.04.03.018-8	Mamografia bilateral para rastreamento	-	-
02.04.03.003-0	Mamografia unilateral	-	-

02.01.01.058-5	Punção aspirativa de mama por agulha fina	60,0%	SA
02.01.01.060-7	Punção de mama por agulha grossa	60,0%	SA
02.05.02.009-7	Ultrassonografia mamária bilateral	-	-

ANEXO XXXIV

PRODUÇÃO MÍNIMA ANUAL A SER ATINGIDA, POR ESTABELECIMENTO HABILITADO COMO SRC E/OU COMO SDM, DE ACORDO COM O PORTE POPULACIONAL DO MUNICÍPIO OU DA REGIÃO DE SAÚDE. (Origem: PRT MS/GM 189/2014, Anexo 3)

Produção mínima anual a ser atingida, por estabelecimento habilitado como SRC e/ou como SDM, de acordo com o porte populacional do Município ou da região de saúde.

Procedimentos	**Porte populacional (habitantes) - Habilitação como SRC**		
	até 49.999	de 50.000 a 499.999	mais de 500.000
Coleta de material p/ exame citopatológico de colo uterino	-	-	-
Colposcopia	200	400	800
Biópsia do colo uterino	20	60	100
Exerese da zona de transformação do colo uterino	30	60	80
Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	90	150	250
Ultrassonografia transvaginal	300	700	1.500
Procedimentos	**Porte populacional (habitantes) - Habilitação como SDM**		
	de 150.000 a 299.999	de 300.000 a 499.999	mais de 500.000
Biópsia/exerese de nódulo de mama	60	80	100
Mamografia bilateral para rastreamento	3000	3.500	4.500
Mamografia unilateral	300	400	550
Punção aspirativa de mama por agulha fina	60	80	100
Punção de mama por agulha grossa	40	60	100
Ultrassonografia mamária bilateral	400	550	700

ANEXO XXXV

DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS AOS ESTADOS (PF-VISA) (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Anexo 1)

DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS AOS ESTADOS (PF-VISA)

FONTE: FNS E ANVISA

Estados	**Estimativa de Pop. IBGE 2013**	**Repasse PF-VISA Anual Fonte: FNS (A)**	**Repasse PF-VISA Mensal Fonte: FNS (A)**	**Fato Gerador Anual Fonte: ANVISA (B)**	**Fato Gerador Fonte: ANV**
Acre	776.463	630.000,00	52.500,00	9.732,09	
Alagoas	3.300.935	990.280,50	82.523,38	27.065,94	
Amapá	734.996	630.000,00	52.500,00	4.315,82	
Amazonas	3.807.921	1.142.376,30	95.198,03	87.520,93	
Bahia	15.044.137	4.513.241,10	376.103,43	437.428,84	
Ceará	8.778.576	2.633.572,80	219.464,40	328.160,85	

Distrito Federal	2.789.761	836.928,30	69.744,03	79.629,98	
Goiás	6.434.048	1.930.214,40	160.851,20	724.017,94	
Maranhão	6.794.301	2.038.290,30	169.857,53	49.806,06	
Mato Grosso	3.182.113	954.633,90	79.552,83	197.056,03	
Mato Grosso do Sul	2.587.269	776.180,70	64.681,73	123.272,64	
Minas Gerais	20.593.356	6.178.006,80	514.833,90	1.808.342,27	1
Pará	7.969.654	2.390.896,20	199.241,35	212.241,23	
Paraíba	3.914.421	1.174.326,30	97.860,53	82.497,70	
Paraná	10.997.465	3.299.239,50	274.936,63	1.230.524,17	1
Pernambuco	9.208.550	2.762.565,00	230.213,75	327.552,05	
Piauí	3.184.166	955.249,80	79.604,15	48.621,98	
Rio de Janeiro	16.369.179	4.910.753,70	409.229,48	2.993.415,78	2
Rio Grande do Norte	3.373.959	1.012.187,70	84.348,98	67.672,17	
Rio Grande do Sul	11.164.043	3.349.212,90	279.101,08	1.168.156,04	
Rondônia	1.728.214	630.000,00	52.500,00	17.056,94	
Roraima	488.072	630.000,00	52.500,00	859,73	
Santa Catarina	6.634.254	1.990.276,20	165.856,35	822.551,58	
São Paulo	43.663.669	13.099.100,70	1.091.591,73	6.842.795,91	5
Sergipe	2.195.662	658.698,60	54.891,55	47.319,26	
Tocantins	1.478.164	630.000,00	52.500,00	9.233,45	
TOTAL BRASIL	201.032.714	61.898.041,50	5.158.170,13	17.879.451,59	1.4

ANEXO XXXVI

DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS AOS MUNICÍPIOS (PF-VISA) (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Anexo 2)

ACRE	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VIS
Acrelândia	120001	13.353	12.000,00	
Assis Brasil	120005	6.480	12.000,00	
Brasiléia	120010	22.899	13.739,40	
Bujari	120013	9.003	12.000,00	
Capixaba	120017	9.836	12.000,00	
Cruzeiro do Sul	120020	80.377	48.226,20	
Epitaciolândia	120025	16.099	12.000,00	
Feijó	120030	32.411	19.446,60	
Jordão	120032	7.147	12.000,00	
Mâncio Lima	120033	16.410	12.000,00	
Manoel Urbano	120034	8.386	12.000,00	
Marechal Thaumaturgo	120035	15.857	12.000,00	
Plácido de Castro	120038	17.795	12.000,00	
Porto Acre	120080	16.029	12.000,00	

Porto Walter	120039	10.143	12.000,00	
Rio Branco	120040	357.194	214.316,40	
Rodrigues Alves	120042	15.968	12.000,00	
Santa Rosa do Purus	120043	5.374	12.000,00	
Sena Madureira	120050	40.311	24.186,60	
Senador Guiomard	120045	20.799	12.479,40	
Tarauacá	120060	37.571	22.542,60	
Xapuri	120070	17.021	12.000,00	
TOTAIS	22	776.463	534.937,20	

ALAGOAS	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF Mensa
Água Branca	270010	20.545	12.327,00	
Anadia	270020	17.989	12.000,00	
Arapiraca	270030	227.640	136.584,00	
Atalaia	270040	46.787	30.117,06	
Barra de Santo Antônio	270050	15.377	12.000,00	
Barra de São Miguel	270060	8.112	12.000,00	
Batalha	270070	18.201	12.000,00	
Belém	270080	4.737	12.000,00	
Belo Monte	270090	6.751	12.000,00	
Boca da Mata	270100	27.074	16.244,40	
Branquinha	270110	10.823	12.000,00	
Cacimbinhas	270120	10.729	12.000,00	
Cajueiro	270130	21.480	12.888,00	
Campestre	270135	6.925	12.000,00	
Campo Alegre	270140	55.161	33.096,60	
Campo Grande	270150	9.631	12.000,00	
Canapi	270160	17.880	12.000,00	
Capela	270170	17.266	12.000,00	
Carneiros	270180	8.758	12.000,00	
Chã Preta	270190	7.413	12.000,00	
Coité do Nóia	270200	11.110	12.000,00	
Colônia Leopoldina	270210	21.307	12.784,20	
Coqueiro Seco	270220	5.817	12.000,00	
Coruripe	270230	55.648	33.388,80	
Craíbas	270235	23.885	14.331,00	
Delmiro Gouveia	270240	50.999	30.599,40	
Dois Riachos	270250	11.234	12.000,00	
Estrela de Alagoas	270255	18.123	12.000,00	

Feira Grande	270260	22.377	13.426,20	
Feliz Deserto	270270	4.678	12.000,00	
Flexeiras	270280	12.862	12.000,00	
Girau do Ponciano	270290	39.657	23.794,20	
Ibateguara	270300	15.762	12.000,00	
Igaci	270310	26.051	15.630,60	
Igreja Nova	270320	24.328	14.596,80	
Inhapi	270330	18.516	12.000,00	
Jacaré dos Homens	270340	5.511	12.000,00	
Jacuípe	270350	7.193	12.000,00	
Japaratinga	270360	8.234	12.000,00	
Jaramataia	270370	5.718	12.000,00	
Jequiá da Praia	270375	11.969	12.000,00	
Joaquim Gomes	270380	23.813	14.287,80	
Jundiá	270390	4.275	12.000,00	
Junqueiro	270400	25.073	15.043,80	
Lagoa da Canoa	270410	18.566	12.000,00	
Limoeiro de Anadia	270420	28.244	16.946,40	
Maceió	270430	996.733	598.039,80	
Major Isidoro	270440	19.874	12.000,00	
Mar Vermelho	270490	3.698	12.000,00	
Maragogi	270450	31.299	18.779,40	
Maravilha	270460	10.168	12.000,00	
Marechal Deodoro	270470	49.853	29.911,80	
Maribondo	270480	13.807	12.000,00	
Mata Grande	270500	25.349	15.209,40	
Messias	270520	17.110	12.000,00	
Minador do Negrão	270530	5.439	12.000,00	
Monteirópolis	270540	7.219	12.000,00	
Murici	270550	28.158	16.894,80	
Novo Lino	270560	12.479	12.000,00	
Olho d'Água das Flores	270570	21.499	12.899,40	
Olho d'Água do Casado	270580	9.114	12.000,00	
Olho d'Água Grande	270590	5.159	12.000,00	
Olivença	270600	11.594	12.000,00	
Ouro Branco	270610	11.409	12.000,00	
Palestina	270620	4.934	12.000,00	
Palmeira dos Índios	270630	73.532	44.119,20	
Pão de Açúcar	270640	24.975	14.985,00	
Pariconha	270642	10.674	12.000,00	
Paripueira	270644	12.474	12.000,00	

Passo de Camaragibe	270650	15.372	12.000,00	
Paulo Jacinto	270660	7.685	12.000,00	
Penedo	270670	63.595	38.157,00	
Piaçabuçu	270680	17.941	12.000,00	
Pilar	270690	35.003	21.001,80	
Pindoba	270700	2.961	12.000,00	
Piranhas	270710	24.556	14.733,60	
Poço das Trincheiras	270720	14.401	12.000,00	
Porto Calvo	270730	27.047	16.228,20	
Porto de Pedras	270740	8.362	12.000,00	
Porto Real do Colégio	270750	20.066	12.039,60	
Quebrangulo	270760	11.700	12.000,00	
Rio Largo	270770	71.834	43.100,40	
Roteiro	270780	6.836	12.000,00	
Santa Luzia do Norte	270790	7.257	12.000,00	
Santana do Ipanema	270800	47.352	28.411,20	
Santana do Mundaú	270810	11.134	12.000,00	
São Brás	270820	7.006	12.000,00	
São José da Laje	270830	23.847	14.308,20	
São José da Tapera	270840	31.867	19.120,20	
São Luís do Quitunde	270850	34.239	20.543,40	
São Miguel dos Campos	270860	59.077	35.446,20	
São Miguel dos Milagres	270870	7.709	12.000,00	
São Sebastião	270880	33.826	20.295,60	
Satuba	270890	15.737	12.000,00	
Senador Rui Palmeira	270895	13.765	12.000,00	
Tanque d'Arca	270900	6.374	12.000,00	
Taquarana	270910	19.725	12.000,00	
Teotônio Vilela	270915	43.605	26.163,00	
Traipu	270920	27.488	16.492,80	
União dos Palmares	270930	65.495	39.297,00	
Viçosa	270940	26.289	15.773,40	
TOTAIS	102	3.300.935	2.313.039,66	1

AMAZONAS	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Alvarães	130002	15.166	12.000,00	1.000,00
Amaturá	130006	10.436	12.000,00	1.000,00
Anamã	130008	11.636	12.000,00	1.000,00
Anori	130010	18.351	12.000,00	1.000,00

Apuí	130014	19.860	12.000,00	1.000,00
Atalaia do Norte	130020	17.174	12.000,00	1.000,00
Autazes	130030	35.554	21.332,40	1.777,70
Barcelos	130040	27.110	16.266,00	1.355,50
Barreirinha	130050	29.737	17.842,20	1.486,85
Benjamin Constant	130060	37.564	22.538,40	1.878,20
Beruri	130063	17.332	12.000,00	1.000,00
Boa Vista do Ramos	130068	16.820	12.000,00	1.000,00
Boca do Acre	130070	32.792	19.675,20	1.639,60
Borba	130080	38.073	22.843,80	1.903,65
Caapiranga	130083	12.004	12.000,00	1.000,00
Canutama	130090	14.754	12.000,00	1.000,00
Carauari	130100	27.405	16.443,00	1.370,25
Careiro	130110	35.431	21.258,60	1.771,55
Careiro da Várzea	130115	26.722	16.033,20	1.336,10
Coari	130120	81.325	48.795,00	4.066,25
Codajás	130130	25.696	15.417,60	1.284,80
Eirunepé	130140	33.127	19.876,20	1.656,35
Envira	130150	18.051	12.000,00	1.000,00
Fonte Boa	130160	21.859	13.176,46	1.098,04
Guajará	130165	15.291	12.000,00	1.000,00
Humaitá	130170	49.137	29.482,20	2.456,85
Ipixuna	130180	25.362	15.217,20	1.268,10
Iranduba	130185	44.503	26.701,80	2.225,15
Itacoatiara	130190	94.278	56.566,80	4.713,90
Itamarati	130195	8.232	12.000,00	1.000,00
Itapiranga	130200	8.774	12.000,00	1.000,00
Japurá	130210	6.083	12.000,00	1.000,00
Juruá	130220	12.408	12.000,00	1.000,00
Jutaí	130230	17.376	12.000,00	1.000,00
Lábrea	130240	41.600	24.960,00	2.080,00
Manacapuru	130250	91.795	55.077,00	4.589,75
Manaquiri	130255	26.530	15.918,00	1.326,50
Manaus	130260	1.982.177	1.189.306,20	99.108,85
Manicoré	130270	51.331	30.798,60	2.566,55
Maraã	130280	18.310	12.000,00	1.000,00
Maués	130290	57.663	34.597,80	2.883,15
Nhamundá	130300	19.792	12.000,00	1.000,00
Nova Olinda do Norte	130310	33.829	20.297,40	1.691,45
Novo Airão	130320	16.719	12.000,00	1.000,00
Novo Aripuanã	130330	23.486	14.091,60	1.174,30

Parintins	130340	109.225	65.535,00	5.461,25
Pauini	130350	19.149	12.000,00	1.000,00
Presidente Figueiredo	130353	30.978	18.586,80	1.548,90
Rio Preto da Eva	130356	28.999	17.399,40	1.449,95
Santa Isabel do Rio Negro	130360	20.986	12.591,60	1.049,30
Santo Antônio do Içá	130370	24.327	14.596,20	1.216,35
São Gabriel da Cachoeira	130380	41.575	24.945,00	2.078,75
São Paulo de Olivença	130390	34.963	20.977,80	1.748,15
São Sebastião do Uatumã	130395	12.115	12.000,00	1.000,00
Silves	130400	8.946	12.000,00	1.000,00
Tabatinga	130406	58.314	34.988,40	2.915,70
Tapauá	130410	18.383	12.000,00	1.000,00
Tonantins	130423	18.162	12.000,00	1.000,00
Uarini	130426	12.801	12.000,00	1.000,00
Urucará	130430	17.367	12.000,00	1.000,00
Urucurituba	130440	20.091	12.054,60	1.004,55
TOTAIS	62	3.807.921	2.367.918,46	197.326,54

AMAPÁ	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Amapá	160010	8.483	12.000,00	1.000,00
Calçoene	160020	9.793	12.000,00	1.000,00
Cutias	160021	5.173	12.000,00	1.000,00
Ferreira Gomes	160023	6.525	12.000,00	1.000,00
Itaubal	160025	4.722	12.000,00	1.000,00
Laranjal do Jari	160027	43.832	26.299,20	2.191,60
Macapá	160030	437.256	262.353,60	21.862,80
Mazagão	160040	18.739	12.000,00	1.000,00
Oiapoque	160050	22.986	13.791,60	1.149,30
Pedra Branca do Amapari	160015	12.828	12.000,00	1.000,00
Porto Grande	160053	18.708	12.000,00	1.000,00
Pracuúba	160055	4.277	12.000,00	1.000,00
Santana	160060	108.897	65.338,20	5.444,85
Serra do Navio	160005	4.761	12.000,00	1.000,00
Tartarugalzinho	160070	14.292	12.000,00	1.000,00
Vitória do Jari	160080	13.724	12.000,00	1.000,00
TOTAIS	16	734.996	511.782,60	42.648,55

BAHIA	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA
Abaíra	290010	9.132	12.000,00	
Abaré	290020	18.989	12.000,00	
Acajutiba	290030	15.615	12.000,00	
Adustina	290035	16.929	12.000,00	
Água Fria	290040	16.871	12.000,00	
Aiquara	290060	4.767	12.000,00	
Alagoinhas	290070	152.570	91.542,00	
Alcobaça	290080	23.176	13.905,60	
Almadina	290090	6.327	12.000,00	
Amargosa	290100	37.081	22.248,60	
Amélia Rodrigues	290110	26.477	15.886,20	
América Dourada	290115	16.884	12.000,00	
Anagé	290120	20.698	12.418,80	
Andaraí	290130	14.738	12.000,00	
Andorinha	290135	14.936	12.000,00	
Angical	290140	14.762	12.000,00	
Anguera	290150	11.113	12.000,00	
Antas	290160	18.744	12.000,00	
Antônio Cardoso	290170	12.206	12.000,00	
Antônio Gonçalves	290180	11.973	12.000,00	
Aporá	290190	18.976	12.000,00	
Apuarema	290195	7.795	12.000,00	
Araças	290205	12.351	12.000,00	
Aracatu	290200	14.232	12.000,00	
Araci	290210	55.655	33.393,00	
Aramari	290220	11.157	12.000,00	
Arataca	290225	11.822	12.000,00	
Aratuípe	290230	9.146	12.000,00	
Aurelino Leal	290240	13.525	12.000,00	
Baianópolis	290250	13.892	12.000,00	

Baixa Grande	290260	21.174	12.704,40	
Banzaê	290265	12.534	12.000,00	
Barra	290270	53.361	32.016,60	
Barra da Estiva	290280	22.409	13.445,40	
Barra do Choça	290290	35.567	21.340,20	
Barra do Mendes	290300	14.684	12.000,00	
Barra do Rocha	290310	6.261	12.000,00	
Barreiras	290320	150.896	90.537,60	
Barro Alto	290323	14.855	12.000,00	
Barro Preto	290330	6.767	12.000,00	
Barrocas	290327	15.470	12.000,00	
Belmonte	290340	23.471	14.082,60	
Belo Campo	290350	18.539	12.000,00	
Biritinga	290360	15.737	12.000,00	
Boa Nova	290370	15.141	12.000,00	
Boa Vista do Tupim	290380	18.888	12.000,00	
Bom Jesus da Lapa	290390	68.282	40.969,20	
Bom Jesus da Serra	290395	10.644	12.000,00	
Boninal	290400	14.742	12.000,00	
Bonito	290405	16.132	12.000,00	
Boquira	290410	22.389	13.433,40	
Botuporã	290420	11.162	12.000,00	
Brejões	290430	14.866	12.000,00	
Brejolândia	290440	10.545	12.000,00	
Brotas de Macaúbas	290450	11.301	12.000,00	
Brumado	290460	68.776	41.265,60	
Buerarema	290470	19.311	12.000,00	
Buritirama	290475	21.115	12.669,00	
Caatiba	290480	10.828	12.000,00	

Cabaceiras do Paraguaçu	290485	18.713	12.000,00	
Cachoeira	290490	34.244	20.546,40	
Caculé	290500	23.232	13.939,20	
Caém	290510	10.429	12.000,00	
Caetanos	290515	15.842	12.000,00	
Caetité	290520	52.166	31.299,60	
Cafarnaum	290530	18.489	12.000,00	
Cairu	290540	17.168	12.000,00	
Caldeirão Grande	290550	13.465	12.000,00	
Camacan	290560	33.068	19.840,80	
Camaçari	290570	275.575	165.345,00	
Camamu	290580	37.207	22.324,20	
Campo Alegre de Lourdes	290590	29.812	17.887,20	
Campo Formoso	290600	71.507	42.904,20	
Canápolis	290610	10.130	12.000,00	
Canarana	290620	26.006	15.603,60	
Canavieiras	290630	33.570	21.039,29	
Candeal	290640	9.143	12.000,00	
Candeias	290650	89.419	53.651,40	
Candiba	290660	14.527	12.000,00	
Cândido Sales	290670	27.057	16.234,20	
Cansanção	290680	35.029	21.017,40	
Capela do Alto Alegre	290685	12.128	12.000,00	
Capim Grosso	290687	28.853	17.311,80	
Caraíbas	290689	10.292	12.000,00	
Caravelas	290690	22.328	13.396,80	
Cardeal da Silva	290700	9.611	12.000,00	
Carinhanha	290710	29.768	17.860,80	
Casa Nova	290720	70.796	42.477,60	
Castro Alves	290730	27.097	16.258,20	
Catolândia	290740	3.420	12.000,00	

Catu	290750	55.021	33.012,60	
Caturama	290755	9.760	12.000,00	
Central	290760	18.061	12.000,00	
Chorrochó	290770	11.444	12.000,00	
Cícero Dantas	290780	34.424	20.654,40	
Cipó	290790	16.860	12.000,00	
Coaraci	290800	20.620	12.372,00	
Cocos	290810	19.281	12.000,00	
Conceição da Feira	290820	22.226	13.335,60	
Conceição do Almeida	290830	18.644	12.000,00	
Conceição do Coité	290840	67.126	40.275,60	
Conceição do Jacuípe	290850	32.761	19.656,60	
Conde	290860	25.714	15.428,40	
Condeúba	290870	18.359	12.000,00	
Contendas do Sincorá	290880	4.354	12.000,00	
Coração de Maria	290890	23.314	13.988,40	
Cordeiros	290900	8.752	12.000,00	
Coribe	290910	15.024	12.000,00	
Coronel João Sá	290920	17.422	12.000,00	
Correntina	290930	32.980	19.788,00	
Cotegipe	290940	14.390	12.000,00	
Cravolândia	290950	5.341	12.000,00	
Crisópolis	290960	21.435	12.861,00	
Cristópolis	290970	14.189	12.000,00	
Cruz das Almas	290980	63.299	37.979,40	
Curaçá	290990	34.725	20.835,00	
Dário Meira	291000	12.721	12.000,00	
Dias d'Ávila	291005	75.103	45.061,80	
Dom Basílio	291010	12.379	12.000,00	

Dom Macedo Costa	291020	4.127	12.000,00	
Elísio Medrado	291030	8.426	12.000,00	
Encruzilhada	291040	21.418	13.613,82	
Entre Rios	291050	42.640	25.584,00	
Érico Cardoso	290050	11.509	12.000,00	
Esplanada	291060	35.930	21.558,00	
Euclides da Cunha	291070	60.558	36.334,80	
Eunápolis	291072	110.803	66.481,80	
Fátima	291075	18.524	12.000,00	
Feira da Mata	291077	5.908	12.000,00	
Feira de Santana	291080	606.139	363.683,40	
Filadélfia	291085	17.603	12.000,00	
Firmino Alves	291090	5.744	12.000,00	
Floresta Azul	291100	11.392	12.000,00	
Formosa do Rio Preto	291110	24.799	14.879,40	
Gandu	291120	32.814	19.688,40	
Gavião	291125	4.747	12.000,00	
Gentio do Ouro	291130	11.338	12.000,00	
Glória	291140	16.003	12.000,00	
Gongogi	291150	8.325	12.000,00	
Governador Mangabeira	291160	21.125	12.675,00	
Guajeru	291165	9.388	12.000,00	
Guanambi	291170	84.645	50.787,00	
Guaratinga	291180	22.583	13.549,80	
Heliópolis	291185	13.812	12.000,00	
Iaçu	291190	26.591	16.245,94	
Ibiassucê	291200	10.866	12.000,00	
Ibicaraí	291210	24.595	14.757,00	
Ibicoara	291220	19.071	12.000,00	
Ibicuí	291230	16.582	12.000,00	

Ibipeba	291240	18.398	12.000,00	
Ibipitanga	291250	15.162	12.000,00	
Ibiquera	291260	5.158	12.000,00	
Ibirapitanga	291270	24.059	14.435,40	
Ibirapuã	291280	8.603	12.000,00	
Ibirataia	291290	18.546	12.000,00	
Ibitiara	291300	16.647	12.000,00	
Ibititá	291310	18.752	12.000,00	
Ibotirama	291320	27.285	16.371,00	
Ichu	291330	6.265	12.000,00	
Igaporã	291340	16.159	12.000,00	
Igrapiúna	291345	13.636	12.000,00	
Iguaí	291350	27.615	16.727,03	
Ilhéus	291360	184.616	124.543,09	
Inhambupe	291370	39.938	23.962,80	
Ipecaetá	291380	15.753	12.000,00	
Ipiaú	291390	47.178	28.306,80	
Ipirá	291400	62.253	37.351,80	
Ipupiara	291410	9.992	12.000,00	
Irajuba	291420	7.471	12.000,00	
Iramaia	291430	11.412	12.000,00	
Iraquara	291440	24.882	14.929,20	
Irará	291450	29.579	17.747,40	
Irecê	291460	72.041	43.224,60	
Itabela	291465	30.636	18.381,60	
Itaberaba	291470	65.806	39.483,60	
Itabuna	291480	218.124	130.874,40	
Itacaré	291490	26.753	16.051,80	
Itaeté	291500	15.996	12.000,00	
Itagi	291510	13.433	12.000,00	
Itagibá	291520	15.829	12.000,00	
Itagimirim	291530	7.420	12.000,00	

Itaguaçu da Bahia	291535	14.392	12.000,00	
Itaju do Colônia	291540	7.507	12.000,00	
Itajuípe	291550	21.884	13.130,40	
Itamaraju	291560	67.128	40.276,80	
Itamari	291570	8.259	12.000,00	
Itambé	291580	23.723	20.170,82	
Itanagra	291590	8.023	12.000,00	
Itaparica	291610	22.329	13.397,40	
Itapé	291620	10.682	12.000,00	
Itapebi	291630	10.942	12.000,00	
Itapetinga	291640	74.652	44.791,20	
Itapicuru	291650	35.255	21.153,00	
Itapitanga	291660	10.799	12.000,00	
Itaquara	291670	8.231	12.000,00	
Itarantim	291680	19.837	12.000,00	
Itatim	291685	14.700	12.000,00	
Itiruçu	291690	13.267	12.000,00	
Itiúba	291700	38.330	22.998,00	
Itororó	291710	21.106	12.663,60	
Ituaçu	291720	19.211	12.000,00	
Ituberá	291730	28.639	17.183,40	
Iuiú	291733	11.253	12.000,00	
Jaborandi	291735	9.417	12.000,00	
Jacaraci	291740	15.350	12.000,00	
Jacobina	291750	84.328	50.596,80	
Jaguaquara	291760	54.902	32.941,20	
Jaguarari	291770	32.740	19.644,00	
Jaguaripe	291780	18.114	12.000,00	
Jandaíra	291790	10.997	12.000,00	
Jequié	291800	161.391	96.834,60	
Jeremoabo	291810	40.587	24.352,20	
Jiquiriçá	291820	14.936	12.000,00	

Jitaúna	291830	13.667	12.000,00	
João Dourado	291835	24.633	14.779,80	
Juazeiro	291840	214.748	138.532,93	
Jucuruçu	291845	10.403	12.000,00	
Jussara	291850	15.848	12.000,00	
Jussari	291855	6.493	12.000,00	
Jussiape	291860	7.741	12.000,00	
Lafaiete Coutinho	291870	4.017	12.000,00	
Lagoa Real	291875	15.542	12.000,00	
Laje	291880	24.207	14.524,20	
Lajedão	291890	3.971	12.000,00	
Lajedinho	291900	4.079	12.000,00	
Lajedo do Tabocal	291905	8.847	12.000,00	
Lamarão	291910	9.673	12.000,00	
Lapão	291915	27.338	16.402,80	
Lauro de Freitas	291920	184.383	110.629,80	
Lençóis	291930	11.300	12.000,00	
Licínio de Almeida	291940	12.962	12.000,00	
Livramento de Nossa Senhora	291950	45.236	27.141,60	
Luís Eduardo Magalhães	291955	73.061	43.836,60	
Macajuba	291960	11.835	12.000,00	
Macarani	291970	18.419	12.000,00	
Macaúbas	291980	49.436	29.661,60	
Macururé	291990	8.417	12.000,00	
Madre de Deus	291992	19.600	12.000,00	
Maetinga	291995	5.972	12.000,00	
Maiquinique	292000	9.864	12.000,00	
Mairi	292010	20.194	12.116,40	
Malhada	292020	17.375	12.000,00	
Malhada de Pedras	292030	8.942	12.000,00	

Manoel Vitorino	292040	14.600	12.000,00	
Mansidão	292045	13.598	12.000,00	
Maracás	292050	24.491	20.442,32	
Maragogipe	292060	45.740	27.444,00	
Maraú	292070	21.016	12.609,60	
Marcionílio Souza	292080	11.026	12.000,00	
Mascote	292090	15.221	12.000,00	
Mata de São João	292100	44.538	26.722,80	
Matina	292105	12.114	12.000,00	
Medeiros Neto	292110	23.358	14.014,80	
Miguel Calmon	292120	27.569	16.541,40	
Milagres	292130	11.569	12.000,00	
Mirangaba	292140	17.714	12.000,00	
Mirante	292145	10.270	12.000,00	
Monte Santo	292150	54.884	32.930,40	
Morpará	292160	8.987	12.000,00	
Morro do Chapéu	292170	37.326	22.395,60	
Mortugaba	292180	12.421	12.000,00	
Mucugê	292190	10.568	12.000,00	
Mucuri	292200	39.927	23.956,20	
Mulungu do Morro	292205	12.191	12.000,00	
Mundo Novo	292210	26.518	15.910,80	
Muniz Ferreira	292220	7.825	12.000,00	
Muquém de São Francisco	292225	11.465	12.000,00	
Muritiba	292230	30.635	18.381,00	
Mutuípe	292240	22.928	13.756,80	
Nazaré	292250	29.122	17.473,20	
Nilo Peçanha	292260	13.555	12.000,00	
Nordestina	292265	13.216	12.000,00	
Nova Canaã	292270	17.013	12.000,00	

Nova Fátima	292273	8.083	12.000,00	
Nova Ibiá	292275	6.913	12.000,00	
Nova Itarana	292280	8.058	12.000,00	
Nova Redenção	292285	8.527	12.000,00	
Nova Soure	292290	25.725	15.435,00	
Nova Viçosa	292300	42.265	25.359,00	
Novo Horizonte	292303	11.786	12.000,00	
Novo Triunfo	292305	15.943	12.000,00	
Olindina	292310	26.620	15.972,00	
Oliveira dos Brejinhos	292320	22.738	13.642,80	
Ouriçangas	292330	8.804	12.000,00	
Ourolândia	292335	17.603	12.000,00	
Palmas de Monte Alto	292340	22.260	13.356,00	
Palmeiras	292350	9.122	12.000,00	
Paramirim	292360	21.838	13.102,80	
Paratinga	292370	32.258	19.354,80	
Paripiranga	292380	29.654	17.792,40	
Pau Brasil	292390	11.166	12.000,00	
Paulo Afonso	292400	117.377	70.426,20	
Pé de Serra	292405	14.478	12.000,00	
Pedrão	292410	7.450	12.000,00	
Pedro Alexandre	292420	18.051	12.000,00	
Pilão Arcado	292440	35.237	21.142,20	
Pindaí	292450	16.708	12.000,00	
Pindobaçu	292460	21.113	12.667,80	
Pintadas	292465	10.798	12.000,00	
Piraí do Norte	292467	10.415	12.000,00	
Piripá	292470	12.678	12.000,00	
Piritiba	292480	24.462	14.677,20	
Planaltino	292490	9.516	12.000,00	
Planalto	292500	26.225	15.735,00	

Poções	292510	48.576	29.145,60	
Pojuca	292520	36.551	21.930,60	
Ponto Novo	292525	16.321	12.000,00	
Porto Seguro	292530	141.006	84.603,60	
Potiraguá	292540	9.574	12.000,00	
Prado	292550	29.095	17.457,00	
Presidente Dutra	292560	14.629	12.000,00	
Presidente Jânio Quadros	292570	13.442	12.000,00	
Presidente Tancredo Neves	292575	26.238	15.742,80	
Queimadas	292580	26.023	15.613,80	
Quijingue	292590	28.996	17.397,60	
Quixabeira	292593	10.045	12.000,00	
Rafael Jambeiro	292595	24.258	14.554,80	
Remanso	292600	41.824	25.094,40	
Retirolândia	292610	13.092	12.000,00	
Riachão das Neves	292620	23.209	13.925,40	
Riachão do Jacuípe	292630	35.237	21.142,20	
Riacho de Santana	292640	35.586	21.351,60	
Ribeira do Amparo	292650	15.186	12.000,00	
Ribeira do Pombal	292660	50.805	30.483,00	
Ribeirão do Largo	292665	9.195	12.000,00	
Rio de Contas	292670	13.592	12.000,00	
Rio do Antônio	292680	15.427	12.000,00	
Rio do Pires	292690	12.033	12.000,00	
Rio Real	292700	40.203	24.121,80	
Rodelas	292710	8.632	12.000,00	
Ruy Barbosa	292720	31.799	19.079,40	
Salinas da Margarida	292730	14.937	12.000,00	

Salvador	292740	2.883.682	1.730.209,20	1
Santa Bárbara	292750	20.509	12.305,40	
Santa Brígida	292760	15.381	12.000,00	
Santa Cruz Cabrália	292770	27.854	16.712,40	
Santa Cruz da Vitória	292780	6.808	12.000,00	
Santa Inês	292790	10.884	12.000,00	
Santa Luzia	292805	13.710	12.000,00	
Santa Maria da Vitória	292810	41.824	25.094,40	
Santa Rita de Cássia	292840	28.349	17.009,40	
Santa Teresinha	292850	10.423	12.000,00	
Santaluz	292800	36.452	21.871,20	
Santana	292820	26.998	16.198,80	
Santanópolis	292830	9.370	12.000,00	
Santo Amaro	292860	61.407	36.844,20	
Santo Antônio de Jesus	292870	99.407	59.644,20	
Santo Estêvão	292880	52.186	31.311,60	
São Desidério	292890	31.785	19.071,00	
São Domingos	292895	9.820	12.000,00	
São Felipe	292910	21.513	12.907,80	
São Félix	292900	15.004	12.000,00	
São Félix do Coribe	292905	15.443	12.000,00	
São Francisco do Conde	292920	36.677	22.006,20	
São Gabriel	292925	19.495	12.000,00	
São Gonçalo dos Campos	292930	36.641	21.984,60	
São José da Vitória	292935	6.202	12.000,00	
São José do Jacuípe	292937	10.938	12.000,00	
São Miguel das Matas	292940	11.105	12.000,00	
São Sebastião do Passé	292950	45.090	27.054,00	

Sapeaçu	292960	17.594	12.000,00	
Sátiro Dias	292970	20.195	12.117,00	
Saubara	292975	12.078	12.000,00	
Saúde	292980	12.644	12.000,00	
Seabra	292990	44.765	26.859,00	
Sebastião Laranjeiras	293000	11.336	12.000,00	
Senhor do Bonfim	293010	80.258	48.154,80	
Sento Sé	293020	40.720	24.432,00	
Serra do Ramalho	293015	33.034	19.820,40	
Serra Dourada	293030	18.467	12.000,00	
Serra Preta	293040	15.672	12.000,00	
Serrinha	293050	82.157	49.294,20	
Serrolândia	293060	13.238	12.000,00	
Simões Filho	293070	129.964	77.978,40	
Sítio do Mato	293075	13.188	12.000,00	
Sítio do Quinto	293076	12.317	12.000,00	
Sobradinho	293077	23.435	14.061,00	
Souto Soares	293080	17.073	12.000,00	
Tabocas do Brejo Velho	293090	12.990	12.000,00	
Tanhaçu	293100	21.246	12.747,60	
Tanque Novo	293105	17.493	12.000,00	
Tanquinho	293110	8.510	12.000,00	
Taperoá	293120	20.474	12.284,40	
Tapiramutá	293130	17.345	12.000,00	
Teixeira de Freitas	293135	153.385	92.031,00	
Teodoro Sampaio	293140	8.125	12.000,00	
Teofilândia	293150	22.873	13.723,80	
Teolândia	293160	15.016	12.000,00	
Terra Nova	293170	13.526	12.000,00	
Tremedal	293180	18.560	12.000,00	

Tucano	293190	55.923	33.553,80	
Uauá	293200	25.274	15.164,40	
Ubaíra	293210	21.897	13.138,20	
Ubaitaba	293220	21.183	12.709,80	
Ubatã	293230	27.312	16.387,20	
Uibaí	293240	14.436	12.000,00	
Umburanas	293245	18.635	12.000,00	
Una	293250	22.989	14.001,20	
Urandi	293260	17.239	12.000,00	
Uruçuca	293270	22.004	13.202,40	
Utinga	293280	19.516	12.000,00	
Valença	293290	96.287	57.772,20	
Várzea da Roça	293305	14.654	12.000,00	
Várzea do Poço	293310	9.309	12.000,00	
Várzea Nova	293315	13.581	12.000,00	
Varzedo	293317	9.449	12.000,00	
Vera Cruz	293320	41.524	24.914,40	
Vereda	293325	6.781	12.000,00	
Vitória da Conquista	293330	336.987	202.192,20	
Wagner	293340	9.504	12.000,00	
Wanderley	293345	13.089	12.000,00	
Wenceslau Guimarães	293350	23.046	13.827,60	
Xique-Xique	293360	48.100	28.860,00	
TOTAIS	417	15.044.137	10.113.108,04	8

CEARÁ	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF Mensa
Abaiara	230010	11.089	12.000,00	
Acarape	230015	16.011	12.000,00	
Acaraú	230020	60.137	36.082,20	
Acopiara	230030	52.661	31.596,60	
Aiuaba	230040	16.784	12.000,00	
Alcântaras	230050	11.171	12.000,00	

Altaneira	230060	7.196	12.000,00	
Alto Santo	230070	16.767	12.000,00	
Amontada	230075	41.227	24.736,20	
Antonina do Norte	230080	7.172	12.000,00	
Apuiarés	230090	14.397	12.000,00	
Aquiraz	230100	76.186	45.711,60	
Aracati	230110	71.749	43.049,40	
Aracoiaba	230120	25.988	15.592,80	
Ararendá	230125	10.723	12.000,00	
Araripe	230130	21.170	12.707,86	
Aratuba	230140	11.482	12.000,00	
Arneiroz	230150	7.766	12.000,00	
Assaré	230160	22.988	13.792,80	
Aurora	230170	24.716	14.829,60	
Baixio	230180	6.165	12.000,00	
Banabuiú	230185	17.775	12.000,00	
Barbalha	230190	57.818	34.690,80	
Barreira	230195	20.371	12.222,60	
Barro	230200	22.104	13.262,40	
Barroquinha	230205	14.771	12.000,00	
Baturité	230210	34.512	20.707,20	
Beberibe	230220	51.442	30.865,20	
Bela Cruz	230230	31.804	19.082,40	
Boa Viagem	230240	53.608	32.164,80	
Brejo Santo	230250	47.218	28.330,80	
Camocim	230260	61.918	37.150,80	
Campos Sales	230270	27.030	16.218,00	
Canindé	230280	76.439	45.863,40	
Capistrano	230290	17.470	12.000,00	
Caridade	230300	21.236	12.741,60	
Cariré	230310	18.629	12.000,00	
Caririaçu	230320	26.821	16.092,60	
Cariús	230330	18.815	12.000,00	
Carnaubal	230340	17.282	12.000,00	
Cascavel	230350	68.926	41.355,60	
Catarina	230360	19.676	12.000,00	
Catunda	230365	10.218	12.000,00	
Caucaia	230370	344.936	206.961,60	
Cedro	230380	24.958	14.974,80	
Chaval	230390	12.865	12.000,00	
Choró	230393	13.195	12.000,00	

Chorozinho	230395	19.187	12.000,00	
Coreaú	230400	22.653	13.591,80	
Crateús	230410	74.103	44.461,80	
Crato	230420	126.591	75.954,60	
Croatá	230423	17.569	12.000,00	
Cruz	230425	23.344	14.006,40	
Deputado Irapuan Pinheiro	230426	9.360	12.000,00	
Ererê	230427	7.041	12.000,00	
Eusébio	230428	49.455	29.673,00	
Farias Brito	230430	19.015	12.000,00	
Forquilha	230435	22.998	13.798,80	
Fortaleza	230440	2.551.806	1.531.083,60	1
Fortim	230445	15.603	12.000,00	
Frecheirinha	230450	13.402	12.000,00	
General Sampaio	230460	6.591	12.000,00	
Graça	230465	15.281	12.000,00	
Granja	230470	53.435	32.061,00	
Granjeiro	230480	4.569	12.000,00	
Groaíras	230490	10.668	12.000,00	
Guaiúba	230495	25.310	15.186,00	
Guaraciaba do Norte	230500	38.832	23.299,20	
Guaramiranga	230510	3.909	12.000,00	
Hidrolândia	230520	19.882	12.000,00	
Horizonte	230523	60.584	36.350,40	
Ibaretama	230526	13.155	12.000,00	
Ibiapina	230530	24.458	14.674,80	
Ibicuitinga	230533	11.890	12.000,00	
Icapuí	230535	19.129	12.000,00	
Icó	230540	66.885	40.131,00	
Iguatu	230550	100.053	60.031,80	
Independência	230560	25.946	15.567,60	
Ipaporanga	230565	11.500	12.000,00	
Ipaumirim	230570	12.256	12.000,00	
Ipu	230580	41.190	24.714,00	
Ipueiras	230590	38.159	22.895,40	
Iracema	230600	14.011	12.000,00	
Irauçuba	230610	23.202	13.921,20	
Itaiçaba	230620	7.567	12.000,00	
Itaitinga	230625	37.705	22.623,00	
Itapagé	230630	50.211	30.126,60	
Itapipoca	230640	122.220	73.332,00	

Itapiúna	230650	19.409	12.000,00	
Itarema	230655	39.494	23.696,40	
Itatira	230660	19.861	12.000,00	
Jaguaretama	230670	18.040	12.000,00	
Jaguaribara	230680	10.892	12.000,00	
Jaguaruana	230700	33.174	19.904,40	
Jardim	230710	27.067	16.240,20	
Jati	230720	7.764	12.000,00	
Jijoca de Jericoacoara	230725	18.292	12.000,00	
Juazeiro do Norte	230730	261.289	156.773,40	
Jucás	230740	24.351	14.610,60	
Lavras da Mangabeira	230750	31.435	18.861,00	
Limoeiro do Norte	230760	57.372	34.423,20	
Madalena	230763	19.017	12.000,00	
Maracanaú	230765	217.922	130.753,20	
Maranguape	230770	120.405	72.243,00	
Marco	230780	25.944	15.566,40	
Martinópole	230790	10.693	12.000,00	
Massapê	230800	36.854	22.112,40	
Mauriti	230810	45.640	27.384,00	
Meruoca	230820	14.377	12.000,00	
Milagres	230830	28.487	17.092,20	
Milhã	230835	13.207	12.000,00	
Miraíma	230837	13.259	12.000,00	
Missão Velha	230840	35.056	21.033,60	
Mombaça	230850	43.493	26.541,50	
Monsenhor Tabosa	230860	16.984	12.000,00	
Morada Nova	230870	62.287	37.372,20	
Moraújo	230880	8.393	12.000,00	
Morrinhos	230890	21.561	12.936,60	
Mucambo	230900	14.335	12.000,00	
Mulungu	230910	12.196	12.000,00	
Nova Olinda	230920	14.908	12.000,00	
Nova Russas	230930	31.692	19.015,20	
Novo Oriente	230940	28.075	16.845,00	
Ocara	230945	24.829	14.897,40	
Orós	230950	21.503	12.901,80	
Pacajus	230960	66.510	39.906,00	
Pacatuba	230970	77.723	46.633,80	
Pacoti	230980	11.857	12.000,00	
Pacujá	230990	6.131	12.000,00	

Palhano	231000	9.126	12.000,00	
Palmácia	231010	12.624	12.000,00	
Paracuru	231020	32.919	19.751,40	
Paraipaba	231025	31.413	18.847,80	
Parambu	231030	31.462	18.877,20	
Paramoti	231040	11.517	12.000,00	
Pedra Branca	231050	42.643	25.585,80	
Penaforte	231060	8.666	12.000,00	
Pentecoste	231070	36.442	21.865,20	
Pereiro	231080	16.063	12.000,00	
Pindoretama	231085	19.733	12.000,00	
Piquet Carneiro	231090	16.169	12.000,00	
Pires Ferreira	231095	10.556	12.000,00	
Poranga	231100	12.203	12.000,00	
Porteiras	231110	15.108	12.000,00	
Potengi	231120	10.651	12.000,00	
Potiretama	231123	6.278	12.000,00	
Quiterianópolis	231126	20.505	12.303,00	
Quixadá	231130	83.990	50.394,00	
Quixelô	231135	15.046	12.000,00	
Quixeramobim	231140	75.565	45.339,00	
Quixeré	231150	21.241	12.744,60	
Redenção	231160	27.088	16.252,80	
Reriutaba	231170	19.281	12.000,00	
Russas	231180	73.436	44.061,60	
Saboeiro	231190	15.835	12.000,00	
Salitre	231195	15.976	12.000,00	
Santa Quitéria	231220	43.358	26.014,80	
Santana do Acaraú	231200	31.133	18.679,80	
Santana do Cariri	231210	17.445	12.000,00	
São Benedito	231230	45.653	27.391,80	
São Gonçalo do Amarante	231240	46.247	27.748,20	
São João do Jaguaribe	231250	7.829	12.000,00	
São Luís do Curu	231260	12.663	12.000,00	
Senador Pompeu	231270	26.656	15.993,60	
Senador Sá	231280	7.210	12.000,00	
Sobral	231290	197.663	118.597,80	
Solonópole	231300	18.025	12.000,00	
Tabuleiro do Norte	231310	30.018	18.010,80	
Tamboril	231320	25.675	15.405,00	
Tarrafas	231325	8.949	12.000,00	

Tauá	231330	57.246	34.347,60	
Tejuçuoca	231335	18.083	12.000,00	
Tianguá	231340	72.110	43.266,00	
Trairi	231350	53.561	32.136,60	
Tururu	231355	15.224	12.000,00	
Ubajara	231360	33.205	19.923,00	
Umari	231370	7.660	12.000,00	
Umirim	231375	19.349	12.000,00	
Uruburetama	231380	20.768	12.460,80	
Uruoca	231390	13.348	12.000,00	
Varjota	231395	18.024	12.000,00	
Várzea Alegre	231400	39.651	23.790,60	
Viçosa do Ceará	231410	57.719	34.631,40	
TOTAIS	184	8.778.576	5.617.241,16	4

DISTRITO FEDERAL	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Brasília	530010	2.789.761	1.673.856,60	139.488,05
TOTAIS	1	2.789.761	1.673.856,60	139.488,05

ESPÍRITO SANTO	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF Mensa
Afonso Cláudio	320010	32.551	19.530,60	
Água Doce do Norte	320016	12.164	12.000,00	
Águia Branca	320013	10.045	12.000,00	
Alegre	320020	32.267	19.360,20	
Alfredo Chaves	320030	14.859	12.000,00	
Alto Rio Novo	320035	7.841	12.000,00	
Anchieta	320040	26.658	15.994,80	
Apiacá	320050	7.916	12.000,00	
Aracruz	320060	91.562	54.937,20	
Atilio Vivacqua	320070	10.862	12.000,00	
Barra de São Francisco	320090	43.882	26.329,20	
Boa Esperança	320100	15.169	12.000,00	
Bom Jesus do Norte	320110	10.095	12.000,00	
Brejetuba	320115	12.669	12.000,00	
Cachoeiro de Itapemirim	320120	205.213	123.127,80	
Cariacica	320130	375.974	225.584,40	
Castelo	320140	37.331	22.398,60	

Colatina	320150	120.677	72.406,20	
Conceição da Barra	320160	30.659	18.395,40	
Conceição do Castelo	320170	12.579	12.000,00	
Divino de São Lourenço	320180	4.688	12.000,00	
Domingos Martins	320190	34.059	20.435,40	
Dores do Rio Preto	320200	6.827	12.000,00	
Ecoporanga	320210	24.327	14.596,20	
Fundão	320220	19.177	12.000,00	
Governador Lindenberg	320225	11.953	12.000,00	
Guaçuí	320230	30.144	18.086,40	
Guarapari	320240	116.278	69.766,80	
Ibatiba	320245	24.575	14.745,00	
Ibiraçu	320250	12.124	12.000,00	
Ibitirama	320255	9.400	12.000,00	
Iconha	320260	13.548	12.000,00	
Irupi	320265	12.798	12.000,00	
Itaguaçu	320270	14.844	12.000,00	
Itapemirim	320280	33.610	20.166,00	
Itarana	320290	11.349	12.000,00	
Iúna	320300	29.258	17.554,80	
Jaguaré	320305	27.599	16.559,40	
Jerônimo Monteiro	320310	11.707	12.000,00	
João Neiva	320313	16.869	12.000,00	
Laranja da Terra	320316	11.418	12.000,00	
Linhares	320320	157.814	94.688,40	
Mantenópolis	320330	14.808	12.000,00	
Marataízes	320332	37.140	22.284,00	
Marechal Floriano	320334	15.689	12.000,00	
Marilândia	320335	12.092	12.000,00	
Mimoso do Sul	320340	27.309	16.385,40	
Montanha	320350	19.049	12.000,00	
Mucurici	320360	5.909	12.000,00	
Muniz Freire	320370	19.081	12.000,00	
Muqui	320380	15.438	12.000,00	
Nova Venécia	320390	49.564	29.738,40	
Pancas	320400	23.125	13.875,00	
Pedro Canário	320405	25.700	15.420,00	
Pinheiros	320410	26.023	15.613,80	
Piúma	320420	20.082	12.049,20	
Ponto Belo	320425	7.590	12.000,00	
Presidente Kennedy	320430	11.130	12.000,00	

Rio Bananal	320435	18.892	12.000,00	
Rio Novo do Sul	320440	11.993	12.000,00	
Santa Leopoldina	320450	12.881	12.000,00	
Santa Maria de Jetibá	320455	37.720	22.632,00	
Santa Teresa	320460	23.432	14.059,20	
São Domingos do Norte	320465	8.595	12.000,00	
São Gabriel da Palha	320470	35.232	21.139,20	
São José do Calçado	320480	10.987	12.000,00	
São Mateus	320490	120.725	72.435,00	
São Roque do Canaã	320495	12.179	12.000,00	
Serra	320500	467.318	280.390,80	
Sooretama	320501	26.843	16.105,80	
Vargem Alta	320503	20.744	12.446,40	
Venda Nova do Imigrante	320506	22.873	13.723,80	
Viana	320510	72.115	43.269,00	
Vila Pavão	320515	9.272	12.000,00	
Vila Valério	320517	14.614	12.000,00	
Vila Velha	320520	458.489	275.093,40	
Vitória	320530	348.268	208.960,80	
TOTAIS	78	3.839.366	2.488.959,60	2

GOIÁS	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VIS
Abadia de Goiás	520005	7.567	12.000,00	
Abadiânia	520010	17.326	12.000,00	
Acreúna	520013	21.366	12.819,60	
Adelândia	520015	2.550	12.000,00	
Água Fria de Goiás	520017	5.395	12.000,00	
Água Limpa	520020	2.021	12.000,00	
Águas Lindas de Goiás	520025	177.890	106.734,00	
Alexânia	520030	25.468	15.280,80	
Aloândia	520050	2.089	12.000,00	
Alto Horizonte	520055	5.140	12.000,00	
Alto Paraíso de Goiás	520060	7.262	12.000,00	
Alvorada do Norte	520080	8.448	12.000,00	
Amaralina	520082	3.625	12.000,00	
Americano do Brasil	520085	5.813	12.000,00	
Amorinópolis	520090	3.570	12.000,00	
Anápolis	520110	357.402	214.441,20	
Anhanguera	520120	1.082	12.000,00	

Anicuns	520130	21.195	12.717,00	
Aparecida de Goiânia	520140	500.619	300.371,40	
Aparecida do Rio Doce	520145	2.501	12.000,00	
Aporé	520150	4.008	12.000,00	
Araçu	520160	3.823	12.000,00	
Aragarças	520170	19.267	12.000,00	
Aragoiânia	520180	9.108	12.000,00	
Araguapaz	520215	7.772	12.000,00	
Arenópolis	520235	3.180	12.000,00	
Aruanã	520250	8.335	12.000,00	
Aurilândia	520260	3.599	12.000,00	
Avelinópolis	520280	2.504	12.000,00	
Baliza	520310	4.197	12.000,00	
Barro Alto	520320	9.606	12.000,00	
Bela Vista de Goiás	520330	26.642	15.985,20	
Bom Jardim de Goiás	520340	8.752	12.000,00	
Bom Jesus de Goiás	520350	22.479	13.487,40	
Bonfinópolis	520355	8.319	12.000,00	
Bonópolis	520357	3.838	12.000,00	
Brazabrantes	520360	3.444	12.000,00	
Buriti Alegre	520390	9.395	12.000,00	
Buriti de Goiás	520393	2.606	12.000,00	
Buritinópolis	520396	3.398	12.000,00	
Cabeceiras	520400	7.717	12.000,00	
Cachoeira Alta	520410	11.348	12.000,00	
Cachoeira de Goiás	520420	1.436	12.000,00	
Cachoeira Dourada	520425	8.414	12.000,00	
Caçu	520430	14.364	12.000,00	
Caiapônia	520440	17.773	12.000,00	
Caldas Novas	520450	77.899	46.739,40	
Caldazinha	520455	3.540	12.000,00	
Campestre de Goiás	520460	3.539	12.000,00	
Campinaçu	520465	3.745	12.000,00	
Campinorte	520470	11.807	12.000,00	
Campo Alegre de Goiás	520480	6.631	12.000,00	
Campo Limpo de Goiás	520485	6.821	12.000,00	
Campos Belos	520490	19.282	12.000,00	
Campos Verdes	520495	4.365	12.000,00	
Carmo do Rio Verde	520500	9.470	12.000,00	
Castelândia	520505	3.676	12.000,00	
Catalão	520510	94.896	56.937,60	

Caturaí	520520	4.910	12.000,00	
Cavalcante	520530	9.719	12.000,00	
Ceres	520540	21.652	12.991,20	
Cezarina	520545	8.026	12.000,00	
Chapadão do Céu	520547	8.042	12.000,00	
Cidade Ocidental	520549	61.552	36.931,20	
Cocalzinho de Goiás	520551	18.623	12.000,00	
Colinas do Sul	520552	3.575	12.000,00	
Córrego do Ouro	520570	2.616	12.000,00	
Corumbá de Goiás	520580	10.829	12.000,00	
Corumbaíba	520590	8.809	12.000,00	
Cristalina	520620	51.149	30.689,40	
Cristianópolis	520630	3.016	12.000,00	
Crixás	520640	16.487	12.000,00	
Cromínia	520650	3.627	12.000,00	
Cumari	520660	3.010	12.000,00	
Damianópolis	520670	3.381	12.000,00	
Damolândia	520680	2.869	12.000,00	
Davinópolis	520690	2.119	12.000,00	
Diorama	520710	2.544	12.000,00	
Divinópolis de Goiás	520830	5.046	12.000,00	
Doverlândia	520725	7.938	12.000,00	
Edealina	520735	3.819	12.000,00	
Edéia	520740	11.854	12.000,00	
Estrela do Norte	520750	3.393	12.000,00	
Faina	520753	7.064	12.000,00	
Fazenda Nova	520760	6.298	12.000,00	
Firminópolis	520780	12.342	12.000,00	
Flores de Goiás	520790	13.596	12.000,00	
Formosa	520800	108.503	65.101,80	
Formoso	520810	4.835	12.000,00	
Gameleira de Goiás	520815	3.545	12.000,00	
Goianápolis	520840	11.001	12.000,00	
Goiandira	520850	5.491	12.000,00	
Goianésia	520860	63.938	38.362,80	
Goiânia	520870	1.393.575	836.145,00	
Goianira	520880	37.713	22.627,80	
Goiás	520890	24.793	14.875,80	
Goiatuba	520910	33.759	20.255,40	
Gouvelândia	520915	5.334	12.000,00	
Guapó	520920	14.397	12.000,00	

Guaraíta	520929	2.333	12.000,00	
Guarani de Goiás	520940	4.267	12.000,00	
Guarinos	520945	2.221	12.000,00	
Heitoraí	520960	3.704	12.000,00	
Hidrolândia	520970	19.015	12.000,00	
Hidrolina	520980	4.006	12.000,00	
Iaciara	520990	13.159	12.000,00	
Inaciolândia	520993	5.979	12.000,00	
Indiara	520995	14.560	12.000,00	
Inhumas	521000	50.736	30.441,60	
Ipameri	521010	25.980	15.588,00	
Ipiranga de Goiás	521015	2.930	12.000,00	
Iporá	521020	32.143	19.285,80	
Israelândia	521030	2.938	12.000,00	
Itaberaí	521040	38.324	22.994,40	
Itaguari	521056	4.673	12.000,00	
Itaguaru	521060	5.521	12.000,00	
Itajá	521080	5.050	12.000,00	
Itapaci	521090	20.161	12.096,60	
Itapirapuã	521100	7.264	12.000,00	
Itapuranga	521120	26.695	16.017,00	
Itarumã	521130	6.700	12.000,00	
Itauçu	521140	8.893	12.000,00	
Itumbiara	521150	98.484	59.090,40	
Ivolândia	521160	2.651	12.000,00	
Jandaia	521170	6.291	12.000,00	
Jaraguá	521180	45.291	27.174,60	
Jataí	521190	93.759	56.255,40	
Jaupaci	521200	3.044	12.000,00	
Jesúpolis	521205	2.411	12.000,00	
Joviânia	521210	7.374	12.000,00	
Jussara	521220	19.458	12.000,00	
Lagoa Santa	521225	1.377	12.000,00	
Leopoldo de Bulhões	521230	8.133	12.000,00	
Luziânia	521250	188.181	119.316,35	
Mairipotaba	521260	2.433	12.000,00	
Mambaí	521270	7.596	12.000,00	
Mara Rosa	521280	10.610	12.000,00	
Marzagão	521290	2.169	12.000,00	
Matrinchã	521295	4.510	12.000,00	
Maurilândia	521300	12.513	12.000,00	

Mimoso de Goiás	521305	2.730	12.000,00	
Minaçu	521308	31.384	18.830,40	
Mineiros	521310	58.062	34.837,20	
Moiporá	521340	1.744	12.000,00	
Montes Claros de Goiás	521370	8.210	12.000,00	
Montividiu	521375	11.611	12.000,00	
Montividiu do Norte	521377	4.325	12.000,00	
Morrinhos	521380	43.792	26.275,20	
Morro Agudo de Goiás	521385	2.387	12.000,00	
Mossâmedes	521390	4.940	12.000,00	
Mozarlândia	521400	14.360	12.000,00	
Mundo Novo	521405	6.180	12.000,00	
Mutunópolis	521410	3.928	12.000,00	
Nazário	521440	8.421	12.000,00	
Nerópolis	521450	26.364	15.818,40	
Niquelândia	521460	44.540	26.724,00	
Nova América	521470	2.342	12.000,00	
Nova Aurora	521480	2.155	12.000,00	
Nova Crixás	521483	12.488	12.000,00	
Nova Glória	521486	8.633	12.000,00	
Nova Iguaçu de Goiás	521487	2.926	12.000,00	
Nova Roma	521490	3.504	12.000,00	
Nova Veneza	521500	8.806	12.000,00	
Novo Brasil	521520	3.445	12.000,00	
Novo Gama	521523	103.085	61.851,00	
Novo Planalto	521525	4.204	12.000,00	
Orizona	521530	15.024	12.000,00	
Ouro Verde de Goiás	521540	4.062	12.000,00	
Ouvidor	521550	5.933	12.000,00	
Padre Bernardo	521560	30.059	18.035,40	
Palestina de Goiás	521565	3.482	12.000,00	
Palmeiras de Goiás	521570	25.437	15.262,20	
Palmelo	521580	2.407	12.000,00	
Palminópolis	521590	3.656	12.000,00	
Panamá	521600	2.733	12.000,00	
Paranaiguara	521630	9.593	12.000,00	
Paraúna	521640	11.175	12.000,00	
Perolândia	521645	3.074	12.000,00	
Petrolina de Goiás	521680	10.545	12.000,00	
Pilar de Goiás	521690	2.703	12.000,00	
Piracanjuba	521710	24.708	14.824,80	

Piranhas	521720	11.314	12.000,00	
Pirenópolis	521730	24.111	14.466,60	
Pires do Rio	521740	30.232	18.139,20	
Planaltina	521760	86.014	51.608,40	
Pontalina	521770	17.749	12.000,00	
Porangatu	521800	44.265	26.559,00	
Porteirão	521805	3.577	12.000,00	
Portelândia	521810	3.984	12.000,00	
Posse	521830	33.712	20.227,20	
Professor Jamil	521839	3.401	12.000,00	
Quirinópolis	521850	46.187	27.712,20	
Rialma	521860	10.899	12.000,00	
Rianápolis	521870	4.747	12.000,00	
Rio Quente	521878	3.724	12.000,00	
Rio Verde	521880	197.048	118.228,80	
Rubiataba	521890	19.661	12.000,00	
Sanclerlândia	521900	7.766	12.000,00	
Santa Bárbara de Goiás	521910	6.118	12.000,00	
Santa Cruz de Goiás	521920	3.144	12.000,00	
Santa Fé de Goiás	521925	5.073	12.000,00	
Santa Helena de Goiás	521930	37.994	22.796,40	
Santa Isabel	521935	3.814	12.000,00	
Santa Rita do Araguaia	521940	7.599	12.000,00	
Santa Rita do Novo Destino	521945	3.301	12.000,00	
Santa Rosa de Goiás	521950	2.823	12.000,00	
Santa Tereza de Goiás	521960	3.923	12.000,00	
Santa Terezinha de Goiás	521970	10.142	12.000,00	
Santo Antônio da Barra	521971	4.644	12.000,00	
Santo Antônio de Goiás	521973	5.253	12.000,00	
Santo Antônio do Descoberto	521975	67.993	40.795,80	
São Domingos	521980	12.016	12.000,00	
São Francisco de Goiás	521990	6.315	12.000,00	
São João da Paraúna	522005	1.649	12.000,00	
São João d'Aliança	522000	11.467	12.000,00	
São Luís de Montes Belos	522010	31.832	19.099,20	
São Luíz do Norte	522015	4.884	12.000,00	
São Miguel do Araguaia	522020	22.773	13.663,80	
São Miguel do Passa Quatro	522026	3.935	12.000,00	
São Patrício	522028	2.054	12.000,00	
São Simão	522040	18.493	12.000,00	
Senador Canedo	522045	95.018	57.010,80	

Serranópolis	522050	7.962	12.000,00	
Silvânia	522060	19.976	12.000,00	
Simolândia	522068	6.773	12.000,00	
Sítio d'Abadia	522070	2.941	12.000,00	
Taquaral de Goiás	522100	3.628	12.000,00	
Teresina de Goiás	522108	3.213	12.000,00	
Terezópolis de Goiás	522119	7.132	12.000,00	
Três Ranchos	522130	2.895	12.000,00	
Trindade	522140	113.447	68.068,20	
Trombas	522145	3.553	12.000,00	
Turvânia	522150	4.897	12.000,00	
Turvelândia	522155	4.751	12.000,00	
Uirapuru	522157	2.986	12.000,00	
Uruaçu	522160	38.854	23.312,40	
Uruana	522170	14.184	12.000,00	
Urutaí	522180	3.153	12.000,00	
Valparaíso de Goiás	522185	146.694	88.016,40	
Varjão	522190	3.798	12.000,00	
Vianópolis	522200	13.227	12.000,00	
Vicentinópolis	522205	7.933	12.000,00	
Vila Boa	522220	5.246	12.000,00	
Vila Propício	522230	5.460	12.000,00	
TOTAIS	246	6.434.048	5.409.917,15	4

MARANHÃO	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF Mensa
Açailândia	210005	107.790	64.674,00	
Afonso Cunha	210010	6.197	12.000,00	
Água Doce do Maranhão	210015	12.028	12.000,00	
Alcântara	210020	21.644	12.986,40	
Altamira do Maranhão	210040	11.564	12.000,00	
Alto Alegre do Maranhão	210043	25.748	15.448,80	
Alto Alegre do Pindaré	210047	31.253	18.751,80	
Alto Parnaíba	210050	10.904	12.000,00	
Amapá do Maranhão	210055	6.669	12.000,00	
Amarante do Maranhão	210060	39.544	23.726,40	
Anajatuba	210070	26.339	15.803,40	
Anapurus	210080	14.815	12.000,00	
Apicum-Açu	210083	17.474	12.000,00	
Araguanã	210087	14.658	12.000,00	

Araioses	210090	44.317	26.590,20	
Arame	210095	31.867	19.120,20	
Arari	210100	28.986	17.391,60	
Axixá	210110	11.706	12.000,00	
Bacabal	210120	101.851	61.110,60	
Bacabeira	210125	15.982	12.000,00	
Bacuri	210130	17.164	12.000,00	
Bacurituba	210135	5.440	12.000,00	
Balsas	210140	89.126	53.475,60	
Barão de Grajaú	210150	18.074	12.000,00	
Barra do Corda	210160	85.022	51.013,20	
Barreirinhas	210170	58.599	35.159,40	
Bela Vista do Maranhão	210177	10.717	12.000,00	
Belágua	210173	7.105	12.000,00	
Benedito Leite	210180	5.510	12.000,00	
Bequimão	210190	20.821	12.492,60	
Bernardo do Mearim	210193	6.176	12.000,00	
Boa Vista do Gurupi	210197	8.626	12.000,00	
Bom Jardim	210200	40.134	24.080,40	
Bom Jesus das Selvas	210203	31.320	18.792,00	
Bom Lugar	210207	15.604	12.000,00	
Brejo	210210	34.754	20.852,40	
Brejo de Areia	210215	4.591	12.000,00	
Buriti	210220	27.697	16.618,20	
Buriti Bravo	210230	23.238	13.942,80	
Buriticupu	210232	68.626	41.175,60	
Buritirana	210235	15.008	12.000,00	
Cachoeira Grande	210237	8.698	12.000,00	
Cajapió	210240	10.822	12.000,00	
Cajari	210250	18.751	12.000,00	
Campestre do Maranhão	210255	13.808	12.000,00	
Cândido Mendes	210260	19.426	12.000,00	
Cantanhede	210270	21.125	12.675,00	
Capinzal do Norte	210275	10.729	12.000,00	
Carolina	210280	23.939	14.363,40	
Carutapera	210290	22.811	13.686,60	
Caxias	210300	159.396	95.637,60	
Cedral	210310	10.414	12.000,00	
Central do Maranhão	210312	8.255	12.000,00	
Centro do Guilherme	210315	12.395	12.000,00	
Centro Novo do Maranhão	210317	20.382	12.229,20	

Chapadinha	210320	76.217	45.730,20	
Cidelândia	210325	14.125	12.000,00	
Codó	210330	119.641	71.784,60	
Coelho Neto	210340	47.821	28.692,60	
Colinas	210350	39.915	23.949,00	
Conceição do Lago-Açu	210355	15.313	12.000,00	
Coroatá	210360	63.154	37.892,40	
Cururupu	210370	31.149	18.689,40	
Davinópolis	210375	12.646	12.000,00	
Dom Pedro	210380	22.844	13.706,40	
Duque Bacelar	210390	10.942	12.000,00	
Esperantinópolis	210400	17.460	12.000,00	
Estreito	210405	38.932	23.359,20	
Feira Nova do Maranhão	210407	8.263	12.000,00	
Fernando Falcão	210408	9.783	12.000,00	
Formosa da Serra Negra	210409	18.087	12.000,00	
Fortaleza dos Nogueiras	210410	12.343	12.000,00	
Fortuna	210420	15.212	12.000,00	
Godofredo Viana	210430	11.046	12.000,00	
Gonçalves Dias	210440	17.572	12.000,00	
Governador Archer	210450	10.466	12.000,00	
Governador Edison Lobão	210455	17.094	12.000,00	
Governador Eugênio Barros	210460	16.312	12.000,00	
Governador Luiz Rocha	210462	7.532	12.000,00	
Governador Newton Bello	210465	10.113	12.000,00	
Governador Nunes Freire	210467	25.262	15.157,20	
Graça Aranha	210470	6.151	12.000,00	
Grajaú	210480	65.078	39.046,80	
Guimarães	210490	11.939	12.000,00	
Humberto de Campos	210500	27.364	16.418,40	
Icatu	210510	26.014	15.608,40	
Igarapé do Meio	210515	13.347	12.000,00	
Igarapé Grande	210520	11.431	12.000,00	
Imperatriz	210530	251.468	150.880,80	
Itaipava do Grajaú	210535	14.084	12.000,00	
Itapecuru Mirim	210540	64.951	38.970,60	
Itinga do Maranhão	210542	25.269	15.161,40	
Jatobá	210545	9.360	12.000,00	
Jenipapo dos Vieiras	210547	15.899	12.000,00	
João Lisboa	210550	23.450	14.070,00	
Joselândia	210560	15.755	12.000,00	

Junco do Maranhão	210565	3.653	12.000,00	
Lago da Pedra	210570	48.002	28.801,20	
Lago do Junco	210580	9.873	12.000,00	
Lago dos Rodrigues	210594	8.775	12.000,00	
Lago Verde	210590	15.742	12.000,00	
Lagoa do Mato	210592	10.989	12.000,00	
Lagoa Grande do Maranhão	210596	12.687	12.000,00	
Lajeado Novo	210598	7.211	12.000,00	
Lima Campos	210600	11.580	12.000,00	
Loreto	210610	11.714	12.000,00	
Luís Domingues	210620	6.697	12.000,00	
Magalhães de Almeida	210630	18.680	12.000,00	
Maracaçumé	210632	20.268	12.160,80	
Marajá do Sena	210635	7.721	12.000,00	
Maranhãozinho	210637	15.011	12.000,00	
Matinha	210650	22.515	13.509,00	
Matões	210660	32.545	19.527,00	
Matões do Norte	210663	15.322	12.000,00	
Milagres do Maranhão	210667	8.237	12.000,00	
Mirador	210670	20.576	12.345,60	
Miranda do Norte	210675	26.419	15.851,40	
Mirinzal	210680	14.504	12.000,00	
Monção	210690	32.180	19.308,00	
Montes Altos	210700	9.183	12.000,00	
Morros	210710	18.544	12.000,00	
Nina Rodrigues	210720	13.465	12.000,00	
Nova Colinas	210725	5.120	12.000,00	
Nova Iorque	210730	4.599	12.000,00	
Nova Olinda do Maranhão	210735	19.963	12.000,00	
Olho d'Água das Cunhãs	210740	18.934	12.000,00	
Olinda Nova do Maranhão	210745	13.911	12.000,00	
Paço do Lumiar	210750	113.378	68.026,80	
Palmeirândia	210760	19.133	12.000,00	
Paraibano	210770	20.636	12.381,60	
Parnarama	210780	33.883	20.329,80	
Passagem Franca	210790	18.216	12.000,00	
Pastos Bons	210800	18.687	12.000,00	
Paulino Neves	210805	15.234	12.000,00	
Paulo Ramos	210810	20.514	12.308,40	
Pedreiras	210820	39.337	23.602,20	
Pedro do Rosário	210825	23.874	14.324,40	

Penalva	210830	36.520	21.912,00	
Peri Mirim	210840	13.956	12.000,00	
Peritoró	210845	22.123	13.273,80	
Pindaré-Mirim	210850	31.866	19.119,60	
Pinheiro	210860	80.365	48.219,00	
Pio XII	210870	21.512	12.907,20	
Pirapemas	210880	17.917	12.000,00	
Poção de Pedras	210890	18.633	12.000,00	
Porto Franco	210900	22.651	13.590,60	
Porto Rico do Maranhão	210905	5.943	12.000,00	
Presidente Dutra	210910	46.039	27.623,40	
Presidente Juscelino	210920	12.103	12.000,00	
Presidente Médici	210923	6.674	12.000,00	
Presidente Sarney	210927	17.988	12.000,00	
Presidente Vargas	210930	11.105	12.000,00	
Primeira Cruz	210940	14.588	12.000,00	
Raposa	210945	28.543	17.125,80	
Riachão	210950	20.011	12.309,70	
Ribamar Fiquene	210955	7.514	12.000,00	
Rosário	210960	40.983	24.589,80	
Sambaíba	210970	5.538	12.000,00	
Santa Filomena do Maranhão	210975	7.426	12.000,00	
Santa Helena	210980	41.081	24.648,60	
Santa Inês	210990	82.106	49.263,60	
Santa Luzia	211000	75.444	45.266,40	
Santa Luzia do Paruá	211003	23.256	13.953,60	
Santa Quitéria do Maranhão	211010	24.706	14.823,60	
Santa Rita	211020	34.710	20.826,00	
Santana do Maranhão	211023	12.521	12.000,00	
Santo Amaro do Maranhão	211027	14.828	12.000,00	
Santo Antônio dos Lopes	211030	14.289	12.000,00	
São Benedito do Rio Preto	211040	18.118	12.000,00	
São Bento	211050	42.867	25.720,20	
São Bernardo	211060	27.369	16.421,40	
São Domingos do Azeitão	211065	7.147	12.000,00	
São Domingos do Maranhão	211070	33.725	20.235,00	
São Félix de Balsas	211080	4.593	12.000,00	
São Francisco do Brejão	211085	11.027	12.000,00	
São Francisco do Maranhão	211090	11.955	12.000,00	
São João Batista	211100	20.152	12.091,20	
São João do Carú	211102	15.599	12.000,00	

São João do Paraíso	211105	10.917	12.000,00	
São João do Soter	211107	17.809	12.000,00	
São João dos Patos	211110	25.199	15.119,40	
São José de Ribamar	211120	170.423	102.253,80	
São José dos Basílios	211125	7.507	12.000,00	
São Luís	211130	1.053.922	632.353,20	
São Luís Gonzaga do Maranhão	211140	19.510	12.000,00	
São Mateus do Maranhão	211150	40.095	24.057,00	
São Pedro da Água Branca	211153	12.287	12.000,00	
São Pedro dos Crentes	211157	4.520	12.000,00	
São Raimundo das Mangabeiras	211160	18.093	12.000,00	
São Raimundo do Doca Bezerra	211163	5.554	12.000,00	
São Roberto	211167	6.329	12.000,00	
São Vicente Ferrer	211170	21.445	12.867,00	
Satubinha	211172	12.959	12.000,00	
Senador Alexandre Costa	211174	10.657	12.000,00	
Senador La Rocque	211176	14.315	12.000,00	
Serrano do Maranhão	211178	10.693	12.000,00	
Sítio Novo	211180	17.449	12.000,00	
Sucupira do Norte	211190	10.454	12.000,00	
Sucupira do Riachão	211195	5.498	12.000,00	
Tasso Fragoso	211200	8.130	12.000,00	
Timbiras	211210	28.368	17.020,80	
Timon	211220	161.721	97.032,60	
Trizidela do Vale	211223	19.559	12.000,00	
Tufilândia	211227	5.681	12.000,00	
Tuntum	211230	40.273	24.163,80	
Turiaçu	211240	34.554	20.732,40	
Turilândia	211245	24.190	14.514,00	
Tutóia	211250	55.705	33.423,00	
Urbano Santos	211260	31.335	18.801,00	
Vargem Grande	211270	52.937	31.762,20	
Viana	211280	50.687	30.412,20	
Vila Nova dos Martírios	211285	12.352	12.000,00	
Vitória do Mearim	211290	31.793	19.075,80	
Vitorino Freire	211300	30.959	18.575,40	
Zé Doca	211400	49.848	29.908,80	
TOTAIS	217	6.794.301	4.664.490,10	3

MINAS GERAIS	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF Mensa
Abaeté	310020	23.451	14.070,60	
Abre Campo	310030	13.703	12.000,00	
Acaiaca	310040	4.045	12.000,00	
Açucena	310050	10.297	12.000,00	
Água Boa	310060	15.034	12.000,00	
Água Comprida	310070	2.070	12.000,00	
Aguanil	310080	4.293	12.000,00	
Águas Formosas	310090	19.186	12.000,00	
Águas Vermelhas	310100	13.306	12.000,00	
Aimorés	310110	25.675	15.405,00	
Aiuruoca	310120	6.274	12.000,00	
Alagoa	310130	2.768	12.000,00	
Albertina	310140	3.018	12.000,00	
Além Paraíba	310150	35.559	21.335,40	
Alfenas	310160	77.618	46.570,80	
Alfredo Vasconcelos	310163	6.490	12.000,00	
Almenara	310170	40.749	24.449,40	
Alpercata	310180	7.437	12.000,00	
Alpinópolis	310190	19.391	12.000,00	
Alterosa	310200	14.306	12.000,00	
Alto Caparaó	310205	5.605	12.000,00	
Alto Jequitibá	315350	8.535	12.000,00	
Alto Rio Doce	310210	12.120	12.000,00	
Alvarenga	310220	4.395	12.000,00	
Alvinópolis	310230	15.642	12.000,00	
Alvorada de Minas	310240	3.657	12.000,00	
Amparo do Serra	310250	5.023	12.000,00	
Andradas	310260	39.416	23.649,60	
Andrelândia	310280	12.507	12.000,00	

Angelândia	310285	8.371	12.000,00	
Antônio Carlos	310290	11.507	12.000,00	
Antônio Dias	310300	9.738	12.000,00	
Antônio Prado de Minas	310310	1.692	12.000,00	
Araçaí	310320	2.335	12.000,00	
Aracitaba	310330	2.113	12.000,00	
Araçuaí	310340	37.169	22.301,40	
Araguari	310350	114.970	68.982,00	
Arantina	310360	2.888	12.000,00	
Araponga	310370	8.454	12.000,00	
Araporã	310375	6.527	12.000,00	
Arapuá	310380	2.866	12.000,00	
Araújos	310390	8.517	12.000,00	
Araxá	310400	99.986	59.991,60	
Arceburgo	310410	10.146	12.000,00	
Arcos	310420	38.630	23.178,00	
Areado	310430	14.503	12.000,00	
Argirita	310440	2.924	12.000,00	
Aricanduva	310445	5.036	12.000,00	
Arinos	310450	18.198	12.000,00	
Astolfo Dutra	310460	13.738	12.000,00	
Ataléia	310470	14.344	12.000,00	
Augusto de Lima	310480	5.062	12.000,00	
Baependi	310490	19.045	12.000,00	
Baldim	310500	8.093	12.000,00	
Bambuí	310510	23.665	14.199,00	
Bandeira	310520	5.059	12.000,00	
Bandeira do Sul	310530	5.603	12.000,00	
Barão de Cocais	310540	30.501	18.300,60	
Barão de Monte Alto	310550	5.770	12.000,00	
Barbacena	310560	132.980	79.788,00	

Barra Longa	310570	5.991	12.000,00	
Barroso	310590	20.484	12.290,40	
Bela Vista de Minas	310600	10.342	12.000,00	
Belmiro Braga	310610	3.499	12.000,00	
Belo Horizonte	310620	2.479.165	1.487.499,00	1
Belo Oriente	310630	25.026	15.015,60	
Belo Vale	310640	7.789	12.000,00	
Berilo	310650	12.508	12.000,00	
Berizal	310665	4.597	12.000,00	
Bertópolis	310660	4.648	12.000,00	
Betim	310670	406.474	250.912,86	
Bias Fortes	310680	3.765	12.000,00	
Bicas	310690	14.268	12.000,00	
Biquinhas	310700	2.664	12.000,00	
Boa Esperança	310710	40.018	24.010,80	
Bocaina de Minas	310720	5.163	12.000,00	
Bocaiúva	310730	48.974	29.384,40	
Bom Despacho	310740	48.350	29.010,00	
Bom Jardim de Minas	310750	6.663	12.000,00	
Bom Jesus da Penha	310760	4.091	12.000,00	
Bom Jesus do Amparo	310770	5.817	12.000,00	
Bom Jesus do Galho	310780	15.633	12.000,00	
Bom Repouso	310790	10.759	12.000,00	
Bom Sucesso	310800	17.805	12.000,00	
Bonfim	310810	7.012	12.000,00	
Bonfinópolis de Minas	310820	5.904	12.000,00	
Bonito de Minas	310825	10.395	12.000,00	
Borda da Mata	310830	18.271	12.000,00	
Botelhos	310840	15.326	12.000,00	

Botumirim	310850	6.612	12.000,00	
Brás Pires	310870	4.664	12.000,00	
Brasilândia de Minas	310855	15.310	12.000,00	
Brasília de Minas	310860	32.378	19.426,80	
Brasópolis	310890	14.982	12.000,00	
Braúnas	310880	5.091	12.000,00	
Brumadinho	310900	36.748	22.048,80	
Bueno Brandão	310910	11.211	12.000,00	
Buenópolis	310920	10.583	12.000,00	
Bugre	310925	4.122	12.000,00	
Buritis	310930	23.979	14.387,40	
Buritizeiro	310940	27.974	16.784,40	
Cabeceira Grande	310945	6.774	12.000,00	
Cabo Verde	310950	14.262	12.000,00	
Cachoeira da Prata	310960	3.734	12.000,00	
Cachoeira de Minas	310970	11.481	12.000,00	
Cachoeira de Pajeú	310270	9.333	12.000,00	
Cachoeira Dourada	310980	2.628	12.000,00	
Caeté	311000	43.036	25.821,60	
Caiana	311010	5.260	12.000,00	
Cajuri	311020	4.135	12.000,00	
Caldas	311030	14.250	12.000,00	
Camacho	311040	3.158	12.000,00	
Camanducaia	311050	21.844	13.106,40	
Cambuí	311060	28.123	16.873,80	
Cambuquira	311070	12.997	12.000,00	
Campanário	311080	3.706	12.000,00	
Campanha	311090	16.215	12.000,00	
Campestre	311100	21.340	12.804,00	

Campina Verde	311110	19.959	12.000,00	
Campo Azul	311115	3.821	12.000,00	
Campo Belo	311120	53.656	32.193,60	
Campo do Meio	311130	11.831	12.000,00	
Campo Florido	311140	7.444	12.000,00	
Campos Altos	311150	14.964	12.000,00	
Campos Gerais	311160	28.683	17.209,80	
Cana Verde	311190	5.739	12.000,00	
Canaã	311170	4.729	12.000,00	
Canápolis	311180	11.882	12.000,00	
Candeias	311200	15.066	12.000,00	
Cantagalo	311205	4.406	12.000,00	
Caparaó	311210	5.416	12.000,00	
Capela Nova	311220	4.848	12.000,00	
Capelinha	311230	36.740	22.044,00	
Capetinga	311240	7.222	12.000,00	
Capim Branco	311250	9.382	12.000,00	
Capinópolis	311260	15.961	12.000,00	
Capitão Andrade	311265	5.221	12.000,00	
Capitão Enéas	311270	14.894	12.000,00	
Capitólio	311280	8.535	12.000,00	
Caputira	311290	9.349	12.000,00	
Caraí	311300	23.340	14.004,00	
Caranaíba	311310	3.341	12.000,00	
Carandaí	311320	24.594	14.756,40	
Carangola	311330	33.358	20.014,80	
Caratinga	311340	89.578	53.746,80	
Carbonita	311350	9.467	12.000,00	
Careaçu	311360	6.604	12.000,00	
Carlos Chagas	311370	20.214	12.128,40	
Carmésia	311380	2.567	12.000,00	

Carmo da Cachoeira	311390	12.249	12.000,00	
Carmo da Mata	311400	11.382	12.000,00	
Carmo de Minas	311410	14.451	12.000,00	
Carmo do Cajuru	311420	21.294	12.776,40	
Carmo do Paranaíba	311430	30.695	18.417,00	
Carmo do Rio Claro	311440	21.206	12.723,60	
Carmópolis de Minas	311450	18.205	12.000,00	
Carneirinho	311455	9.890	12.000,00	
Carrancas	311460	4.081	12.000,00	
Carvalhópolis	311470	3.502	12.000,00	
Carvalhos	311480	4.651	12.000,00	
Casa Grande	311490	2.307	12.000,00	
Cascalho Rico	311500	2.999	12.000,00	
Cássia	311510	17.967	12.000,00	
Cataguases	311530	73.232	43.939,20	
Catas Altas	311535	5.136	12.000,00	
Catas Altas da Noruega	311540	3.608	12.000,00	
Catuji	311545	6.761	12.000,00	
Catuti	311547	5.200	12.000,00	
Caxambu	311550	22.257	13.354,20	
Cedro do Abaeté	311560	1.227	12.000,00	
Central de Minas	311570	7.029	12.000,00	
Centralina	311580	10.583	12.000,00	
Chácara	311590	2.977	12.000,00	
Chalé	311600	5.811	12.000,00	
Chapada do Norte	311610	15.638	12.000,00	
Chapada Gaúcha	311615	11.972	12.000,00	
Chiador	311620	2.827	12.000,00	

Cipotânea	311630	6.793	12.000,00	
Claraval	311640	4.751	12.000,00	
Claro dos Poções	311650	7.909	12.000,00	
Cláudio	311660	27.321	16.392,60	
Coimbra	311670	7.392	12.000,00	
Coluna	311680	9.213	12.000,00	
Comendador Gomes	311690	3.093	12.000,00	
Comercinho	311700	8.094	12.000,00	
Conceição da Aparecida	311710	10.222	12.000,00	
Conceição da Barra de Minas	311520	4.057	12.000,00	
Conceição das Alagoas	311730	25.139	15.083,40	
Conceição das Pedras	311720	2.840	12.000,00	
Conceição de Ipanema	311740	4.609	12.000,00	
Conceição do Mato Dentro	311750	18.273	12.000,00	
Conceição do Pará	311760	5.400	12.000,00	
Conceição do Rio Verde	311770	13.499	12.000,00	
Conceição dos Ouros	311780	11.048	12.000,00	
Cônego Marinho	311783	7.464	12.000,00	
Confins	311787	6.336	12.000,00	
Congonhal	311790	11.198	12.000,00	
Congonhas	311800	51.709	31.025,40	
Congonhas do Norte	311810	5.103	12.000,00	
Conquista	311820	6.824	12.000,00	
Conselheiro Lafaiete	311830	123.275	73.965,00	
Conselheiro Pena	311840	23.032	13.819,20	
Consolação	311850	1.785	12.000,00	
Contagem	311860	637.961	382.776,60	

Coqueiral	311870	9.492	12.000,00	
Coração de Jesus	311880	26.889	16.133,40	
Cordisburgo	311890	8.963	12.000,00	
Cordislândia	311900	3.556	12.000,00	
Corinto	311910	24.484	14.690,40	
Coroaci	311920	10.453	12.000,00	
Coromandel	311930	28.398	17.038,80	
Coronel Fabriciano	311940	108.302	64.981,20	
Coronel Murta	311950	9.387	12.000,00	
Coronel Pacheco	311960	3.093	12.000,00	
Córrego Danta	311980	3.426	12.000,00	
Córrego do Bom Jesus	311990	3.819	12.000,00	
Córrego Fundo	311995	6.110	12.000,00	
Córrego Novo	312000	3.100	12.000,00	
Couto de Magalhães de Minas	312010	4.377	12.000,00	
Crisólita	312015	6.408	12.000,00	
Cristais	312020	12.046	12.000,00	
Cristália	312030	5.976	12.000,00	
Cristiano Otoni	312040	5.182	12.000,00	
Cristina	312050	10.486	12.000,00	
Crucilândia	312060	4.966	12.000,00	
Cruzeiro da Fortaleza	312070	4.103	12.000,00	
Cruzília	312080	15.227	12.000,00	
Cuparaque	312083	4.895	12.000,00	
Curral de Dentro	312087	7.345	12.000,00	
Curvelo	312090	77.824	46.694,40	
Datas	312100	5.409	12.000,00	
Delfim Moreira	312110	8.197	12.000,00	
Delfinópolis	312120	7.096	12.000,00	

Delta	312125	9.053	12.000,00	
Descoberto	312130	4.968	12.000,00	
Desterro de Entre Rios	312140	7.259	12.000,00	
Desterro do Melo	312150	3.060	12.000,00	
Diamantina	312160	47.647	28.588,20	
Diogo de Vasconcelos	312170	3.935	12.000,00	
Dionísio	312180	8.657	12.000,00	
Divinésia	312190	3.417	12.000,00	
Divino	312200	19.879	12.000,00	
Divino das Laranjeiras	312210	5.078	12.000,00	
Divinolândia de Minas	312220	7.376	12.000,00	
Divinópolis	312230	226.345	135.807,00	
Divisa Alegre	312235	6.315	12.000,00	
Divisa Nova	312240	5.990	12.000,00	
Divisópolis	312245	9.838	12.000,00	
Dom Bosco	312247	3.872	12.000,00	
Dom Cavati	312250	5.303	12.000,00	
Dom Joaquim	312260	4.632	12.000,00	
Dom Silvério	312270	5.344	12.000,00	
Dom Viçoso	312280	3.074	12.000,00	
Dona Eusébia	312290	6.334	12.000,00	
Dores de Campos	312300	9.805	12.000,00	
Dores de Guanhães	312310	5.343	12.000,00	
Dores do Indaiá	312320	14.048	12.000,00	
Dores do Turvo	312330	4.516	12.000,00	
Doresópolis	312340	1.504	12.000,00	
Douradoquara	312350	1.909	12.000,00	
Durandé	312352	7.747	12.000,00	
Elói Mendes	312360	26.759	16.055,40	

Engenheiro Caldas	312370	10.812	12.000,00	
Engenheiro Navarro	312380	7.345	12.000,00	
Entre Folhas	312385	5.360	12.000,00	
Entre Rios de Minas	312390	14.940	12.000,00	
Ervália	312400	18.707	12.000,00	
Esmeraldas	312410	65.224	39.134,40	
Espera Feliz	312420	24.098	14.458,80	
Espinosa	312430	32.081	19.248,60	
Espírito Santo do Dourado	312440	4.625	12.000,00	
Estiva	312450	11.285	12.000,00	
Estrela Dalva	312460	2.496	12.000,00	
Estrela do Indaiá	312470	3.602	12.000,00	
Estrela do Sul	312480	7.804	12.000,00	
Eugenópolis	312490	11.042	12.000,00	
Ewbank da Câmara	312500	3.901	12.000,00	
Extrema	312510	31.693	19.015,80	
Fama	312520	2.419	12.000,00	
Faria Lemos	312530	3.423	12.000,00	
Felício dos Santos	312540	5.157	12.000,00	
Felisburgo	312560	7.236	12.000,00	
Felixlândia	312570	14.864	12.000,00	
Fernandes Tourinho	312580	3.232	12.000,00	
Ferros	312590	10.807	12.000,00	
Fervedouro	312595	10.822	12.000,00	
Florestal	312600	7.026	12.000,00	
Formiga	312610	67.617	40.570,20	
Formoso	312620	8.817	12.000,00	
Fortaleza de Minas	312630	4.302	12.000,00	
Fortuna de Minas	312640	2.850	12.000,00	

Francisco Badaró	312650	10.542	12.000,00	
Francisco Dumont	312660	5.098	12.000,00	
Francisco Sá	312670	25.983	15.589,80	
Franciscópolis	312675	5.825	12.000,00	
Frei Gaspar	312680	6.033	12.000,00	
Frei Inocêncio	312690	9.366	12.000,00	
Frei Lagonegro	312695	3.462	12.000,00	
Fronteira	312700	15.658	12.000,00	
Fronteira dos Vales	312705	4.777	12.000,00	
Fruta de Leite	312707	5.919	12.000,00	
Frutal	312710	56.720	34.032,00	
Funilândia	312720	4.108	12.000,00	

MINAS GERAIS	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse Pl Mensa
Galiléia	312730	7.092	12.000,00	
Gameleiras	312733	5.264	12.000,00	
Glaucilândia	312735	3.097	12.000,00	
Goiabeira	312737	3.226	12.000,00	
Goianá	312738	3.849	12.000,00	
Gonçalves	312740	4.370	12.000,00	
Gonzaga	312750	6.148	12.000,00	
Gouveia	312760	12.030	12.000,00	
Governador Valadares	312770	275.568	165.340,80	
Grão Mogol	312780	15.667	12.000,00	
Grupiara	312790	1.414	12.000,00	
Guanhães	312800	33.020	19.812,00	
Guapé	312810	14.349	12.000,00	
Guaraciaba	312820	10.521	12.000,00	
Guaraciama	312825	4.919	12.000,00	
Guaranésia	312830	19.298	12.000,00	
Guarani	312840	8.977	12.000,00	
Guarará	312850	3.991	12.000,00	
Guarda-Mor	312860	6.741	12.000,00	
Guaxupé	312870	51.488	30.892,80	

Guidoval	312880	7.356	12.000,00	
Guiricema	312900	8.838	12.000,00	
Gurinhatã	312910	6.144	12.000,00	
Heliodora	312920	6.416	12.000,00	
Iapu	312930	10.768	12.000,00	
Ibertioga	312940	5.163	12.000,00	
Ibiá	312950	24.435	14.661,00	
Ibiaí	312960	8.215	12.000,00	
Ibiracatu	312965	6.250	12.000,00	
Ibiraci	312970	13.006	12.000,00	
Ibirité	312980	169.908	101.944,80	
Ibitiúra de Minas	312990	3.503	12.000,00	
Ibituruna	313000	2.979	12.000,00	
Icaraí de Minas	313005	11.411	12.000,00	
Igarapé	313010	38.285	22.971,00	
Igaratinga	313020	9.997	12.000,00	
Iguatama	313030	8.213	12.000,00	
Ijaci	313040	6.225	12.000,00	
Ilicínea	313050	12.061	12.000,00	
Imbé de Minas	313055	6.739	12.000,00	
Inconfidentes	313060	7.217	12.000,00	
Indaiabira	313065	7.528	12.000,00	
Indianópolis	313070	6.568	12.000,00	
Ingaí	313080	2.740	12.000,00	
Inhapim	313090	24.882	14.929,20	
Inhaúma	313100	6.068	12.000,00	
Inimutaba	313110	7.297	12.000,00	
Ipaba	313115	17.729	12.000,00	
Ipanema	313120	19.165	12.000,00	
Ipatinga	313130	253.098	151.858,80	
Ipiaçu	313140	4.250	12.000,00	
Ipuiúna	313150	9.942	12.000,00	
Iraí de Minas	313160	6.795	12.000,00	
Itabira	313170	115.817	69.490,20	
Itabirinha	313180	11.224	12.000,00	
Itabirito	313190	48.614	29.168,40	
Itacambira	313200	5.241	12.000,00	
Itacarambi	313210	18.316	12.000,00	
Itaguara	313220	12.999	12.000,00	
Itaipé	313230	12.403	12.000,00	
Itajubá	313240	94.940	56.964,00	

Itamarandiba	313250	33.804	20.282,40	
Itamarati de Minas	313260	4.270	12.000,00	
Itambacuri	313270	23.528	14.116,80	
Itambé do Mato Dentro	313280	2.281	12.000,00	
Itamogi	313290	10.572	12.000,00	
Itamonte	313300	14.855	12.000,00	
Itanhandu	313310	14.902	12.000,00	
Itanhomi	313320	12.280	12.000,00	
Itaobim	313330	21.569	12.941,40	
Itapagipe	313340	14.501	12.000,00	
Itapecerica	313350	22.054	13.232,40	
Itapeva	313360	9.236	12.000,00	
Itatiaiuçu	313370	10.563	12.000,00	
Itaú de Minas	313375	15.694	12.000,00	
Itaúna	313380	90.084	54.050,40	
Itaverava	313390	5.833	12.000,00	
Itinga	313400	14.963	12.000,00	
Itueta	313410	6.051	12.000,00	
Ituiutaba	313420	102.020	61.212,00	
Itumirim	313430	6.263	12.000,00	
Iturama	313440	36.837	22.102,20	
Itutinga	313450	3.976	12.000,00	
Jaboticatubas	313460	18.508	12.000,00	
Jacinto	313470	12.511	12.000,00	
Jacuí	313480	7.755	12.000,00	
Jacutinga	313490	24.354	14.612,40	
Jaguaraçu	313500	3.112	12.000,00	
Jaíba	313505	36.098	21.658,80	
Jampruca	313507	5.303	12.000,00	
Janaúba	313510	70.041	42.024,60	
Januária	313520	67.875	40.725,00	
Japaraíba	313530	4.168	12.000,00	
Japonvar	313535	8.599	12.000,00	
Jeceaba	313540	5.387	12.000,00	
Jenipapo de Minas	313545	7.479	12.000,00	
Jequeri	313550	13.041	12.000,00	
Jequitaí	313560	8.069	12.000,00	
Jequitibá	313570	5.307	12.000,00	
Jequitinhonha	313580	25.150	15.090,00	
Jesuânia	313590	4.899	12.000,00	
Joaíma	313600	15.483	12.000,00	

Joanésia	313610	5.305	12.000,00	
João Monlevade	313620	77.474	46.484,40	
João Pinheiro	313630	47.549	28.529,40	
Joaquim Felício	313640	4.538	12.000,00	
Jordânia	313650	10.744	12.000,00	
José Gonçalves de Minas	313652	4.656	12.000,00	
José Raydan	313655	4.681	12.000,00	
Josenópolis	313657	4.778	12.000,00	
Juatuba	313665	24.255	14.553,00	
Juiz de Fora	313670	545.942	327.565,20	
Juramento	313680	4.288	12.000,00	
Juruaia	313690	9.887	12.000,00	
Juvenília	313695	5.863	12.000,00	
Ladainha	313700	17.782	12.000,00	
Lagamar	313710	7.802	12.000,00	
Lagoa da Prata	313720	49.089	29.453,40	
Lagoa dos Patos	313730	4.298	12.000,00	
Lagoa Dourada	313740	12.808	12.000,00	
Lagoa Formosa	313750	17.885	12.000,00	
Lagoa Grande	313753	9.134	12.000,00	
Lagoa Santa	313760	57.589	34.553,40	
Lajinha	313770	20.219	12.131,40	
Lambari	313780	20.453	12.271,80	
Lamim	313790	3.524	12.000,00	
Laranjal	313800	6.740	12.000,00	
Lassance	313810	6.663	12.000,00	
Leandro Ferreira	313830	3.296	12.000,00	
Leme do Prado	313835	4.965	12.000,00	
Leopoldina	313840	52.915	31.749,00	
Liberdade	313850	5.401	12.000,00	
Lima Duarte	313860	16.740	12.000,00	
Limeira do Oeste	313862	7.269	12.000,00	
Lontra	313865	8.821	12.000,00	
Luisburgo	313867	6.407	12.000,00	
Luislândia	313868	6.660	12.000,00	
Luminárias	313870	5.571	12.000,00	
Luz	313880	18.168	12.000,00	
Machacalis	313890	7.200	12.000,00	
Machado	313900	40.760	24.456,00	
Madre de Deus de Minas	313910	5.091	12.000,00	
Malacacheta	313920	19.228	12.000,00	

Mamonas	313925	6.554	12.000,00	
Manga	313930	19.898	12.119,98	
Manhuaçu	313940	84.934	50.960,40	
Manhumirim	313950	22.348	13.408,80	
Mantena	313960	27.983	16.789,80	
Mar de Espanha	313980	12.384	12.000,00	
Maravilhas	313970	7.600	12.000,00	
Maria da Fé	313990	14.551	12.000,00	
Mariana	314000	57.639	34.583,40	
Marilac	314010	4.297	12.000,00	
Mário Campos	314015	14.222	12.000,00	
Maripá de Minas	314020	2.917	12.000,00	
Marliéria	314030	4.125	12.000,00	
Marmelópolis	314040	2.979	12.000,00	
Martinho Campos	314050	13.180	12.000,00	
Martins Soares	314053	7.744	12.000,00	
Mata Verde	314055	8.299	12.000,00	
Materlândia	314060	4.673	12.000,00	
Mateus Leme	314070	29.578	17.746,80	
Mathias Lobato	317150	3.406	12.000,00	
Matias Barbosa	314080	14.104	12.000,00	
Matias Cardoso	314085	10.608	12.000,00	
Matipó	314090	18.491	12.000,00	
Mato Verde	314100	12.947	12.000,00	
Matozinhos	314110	36.031	21.618,60	
Matutina	314120	3.856	12.000,00	
Medeiros	314130	3.644	12.000,00	
Medina	314140	21.513	12.907,80	
Mendes Pimentel	314150	6.533	12.000,00	
Mercês	314160	10.753	12.000,00	
Mesquita	314170	6.084	12.000,00	
Minas Novas	314180	31.811	19.086,60	
Minduri	314190	3.957	12.000,00	
Mirabela	314200	13.552	12.000,00	
Miradouro	314210	10.674	12.000,00	
Miraí	314220	14.540	12.000,00	
Miravânia	314225	4.772	12.000,00	
Moeda	314230	4.883	12.000,00	
Moema	314240	7.363	12.000,00	
Monjolos	314250	2.379	12.000,00	
Monsenhor Paulo	314260	8.537	12.000,00	

Montalvânia	314270	15.974	12.000,00	
Monte Alegre de Minas	314280	20.594	12.356,40	
Monte Azul	314290	22.218	13.330,80	
Monte Belo	314300	13.435	12.000,00	
Monte Carmelo	314310	47.595	28.557,00	
Monte Formoso	314315	4.855	12.000,00	
Monte Santo de Minas	314320	21.878	13.126,80	
Monte Sião	314340	22.557	13.534,20	
Montes Claros	314330	385.898	231.538,80	
Montezuma	314345	7.901	12.000,00	
Morada Nova de Minas	314350	8.657	12.000,00	
Morro da Garça	314360	2.669	12.000,00	
Morro do Pilar	314370	3.421	12.000,00	
Munhoz	314380	6.351	12.000,00	
Muriaé	314390	105.861	63.516,60	
Mutum	314400	27.456	16.473,60	
Muzambinho	314410	21.007	12.604,20	
Nacip Raydan	314420	3.256	12.000,00	
Nanuque	314430	41.876	25.125,60	
Naque	314435	6.708	12.000,00	
Natalândia	314437	3.376	12.000,00	
Natércia	314440	4.802	12.000,00	
Nazareno	314450	8.363	12.000,00	
Nepomuceno	314460	26.725	16.035,00	
Ninheira	314465	10.219	12.000,00	
Nova Belém	314467	3.662	12.000,00	
Nova Era	314470	18.002	12.000,00	
Nova Lima	314480	87.391	52.434,60	
Nova Módica	314490	3.830	12.000,00	
Nova Ponte	314500	13.988	12.000,00	
Nova Porteirinha	314505	7.623	12.000,00	
Nova Resende	314510	16.191	12.000,00	
Nova Serrana	314520	84.550	50.730,00	
Nova União	313660	5.752	12.000,00	
Novo Cruzeiro	314530	31.715	19.029,00	
Novo Oriente de Minas	314535	10.738	12.000,00	
Novorizonte	314537	5.196	12.000,00	
Olaria	314540	1.957	12.000,00	
Olhos-d'Água	314545	5.659	12.000,00	
Olímpio Noronha	314550	2.677	12.000,00	
Oliveira	314560	41.181	24.708,60	

Oliveira Fortes	314570	2.181	12.000,00	
Onça de Pitangui	314580	3.164	12.000,00	
Oratórios	314585	4.660	12.000,00	
Orizânia	314587	7.701	12.000,00	
Ouro Branco	314590	37.492	22.495,20	
Ouro Fino	314600	33.031	19.818,60	
Ouro Preto	314610	73.349	44.009,40	
Ouro Verde de Minas	314620	6.148	12.000,00	
Padre Carvalho	314625	6.154	12.000,00	
Padre Paraíso	314630	19.744	12.000,00	
Paineiras	314640	4.708	12.000,00	
Pains	314650	8.307	12.000,00	
Paiva	314660	1.590	12.000,00	
Palma	314670	6.738	12.000,00	
Palmópolis	314675	6.674	12.000,00	
Papagaios	314690	15.007	12.000,00	
Pará de Minas	314710	89.418	53.650,80	
Paracatu	314700	89.530	53.718,00	
Paraguaçu	314720	21.164	12.698,40	
Paraisópolis	314730	20.410	12.246,00	
Paraopeba	314740	23.762	14.257,20	
Passa Quatro	314760	16.224	12.000,00	
Passa Tempo	314770	8.377	12.000,00	
Passabém	314750	1.776	12.000,00	
Passa-Vinte	314780	2.121	12.000,00	
Passos	314790	111.651	66.990,60	
Patis	314795	5.846	12.000,00	
Patos de Minas	314800	146.416	87.849,60	
Patrocínio	314810	87.178	52.306,80	
Patrocínio do Muriaé	314820	5.548	12.000,00	
Paula Cândido	314830	9.605	12.000,00	
Paulistas	314840	5.020	12.000,00	
Pavão	314850	8.771	12.000,00	
Peçanha	314860	17.797	12.000,00	
Pedra Azul	314870	24.612	14.768,00	
Pedra Bonita	314875	6.978	12.000,00	
Pedra do Anta	314880	3.414	12.000,00	
Pedra do Indaiá	314890	4.006	12.000,00	
Pedra Dourada	314900	2.345	12.000,00	
Pedralva	314910	11.683	12.000,00	
Pedras de Maria da Cruz	314915	10.970	12.000,00	

Pedrinópolis	314920	3.626	12.000,00	
Pedro Leopoldo	314930	61.975	37.185,00	
Pedro Teixeira	314940	1.838	12.000,00	
Pequeri	314950	3.296	12.000,00	
Pequi	314960	4.284	12.000,00	
Perdigão	314970	9.943	12.000,00	
Perdizes	314980	15.323	12.000,00	
Perdões	314990	21.013	12.607,80	
Periquito	314995	7.150	12.000,00	
Pescador	315000	4.274	12.000,00	
Piau	315010	2.887	12.000,00	
Piedade de Caratinga	315015	7.744	12.000,00	
Piedade de Ponte Nova	315020	4.192	12.000,00	
Piedade do Rio Grande	315030	4.766	12.000,00	
Piedade dos Gerais	315040	4.867	12.000,00	
Pimenta	315050	8.582	12.000,00	
Pingo-d'Água	315053	4.696	12.000,00	
Pintópolis	315057	7.491	12.000,00	
Piracema	315060	6.575	12.000,00	
Pirajuba	315070	5.253	12.000,00	
Piranga	315080	17.804	12.000,00	
Piranguçu	315090	5.432	12.000,00	
Piranguinho	315100	8.404	12.000,00	
Pirapetinga	315110	10.754	12.000,00	
Pirapora	315120	55.704	33.422,40	
Piraúba	315130	11.123	12.000,00	
Pitangui	315140	26.797	16.078,20	
Piumhi	315150	33.580	20.148,00	
Planura	315160	11.194	12.000,00	
Poço Fundo	315170	16.633	12.000,00	
Poços de Caldas	315180	161.025	96.615,00	
Pocrane	315190	9.050	12.000,00	
Pompéu	315200	30.699	18.419,40	
Ponte Nova	315210	59.614	35.768,40	
Ponto Chique	315213	4.161	12.000,00	
Ponto dos Volantes	315217	11.881	12.000,00	
Porteirinha	315220	38.697	23.218,20	
Porto Firme	315230	10.955	12.000,00	
Poté	315240	16.350	12.000,00	
Pouso Alegre	315250	140.223	84.133,80	
Pouso Alto	315260	6.291	12.000,00	

Prados	315270	8.807	12.000,00	
Prata	315280	27.109	16.265,40	
Pratápolis	315290	8.975	12.000,00	
Pratinha	315300	3.455	12.000,00	
Presidente Bernardes	315310	5.630	12.000,00	
Presidente Juscelino	315320	3.928	12.000,00	
Presidente Kubitschek	315330	3.050	12.000,00	
Presidente Olegário	315340	19.325	12.000,00	
Prudente de Morais	315360	10.181	12.000,00	
Quartel Geral	315370	3.470	12.000,00	
Queluzito	315380	1.934	12.000,00	
Raposos	315390	16.055	12.000,00	
Raul Soares	315400	24.423	14.653,80	
Recreio	315410	10.635	12.000,00	
Reduto	315415	6.920	12.000,00	
Resende Costa	315420	11.378	12.000,00	
Resplendor	315430	17.631	12.000,00	
Ressaquinha	315440	4.889	12.000,00	
Riachinho	315445	8.257	12.000,00	
Riacho dos Machados	315450	9.643	12.000,00	
Ribeirão das Neves	315460	315.819	198.406,38	
Ribeirão Vermelho	315470	3.990	12.000,00	
Rio Acima	315480	9.704	12.000,00	
Rio Casca	315490	14.376	12.000,00	
Rio do Prado	315510	5.333	12.000,00	
Rio Doce	315500	2.575	12.000,00	
Rio Espera	315520	6.045	12.000,00	
Rio Manso	315530	5.585	12.000,00	
Rio Novo	315540	9.013	12.000,00	
Rio Paranaíba	315550	12.328	12.000,00	
Rio Pardo de Minas	315560	30.418	18.250,80	
Rio Piracicaba	315570	14.578	12.000,00	
Rio Pomba	315580	17.804	12.000,00	
Rio Preto	315590	5.487	12.000,00	
Rio Vermelho	315600	13.755	12.000,00	
Rochedo de Minas	315620	2.229	12.000,00	
Rodeiro	315630	7.429	12.000,00	
Romaria	315640	3.671	12.000,00	
Rosário da Limeira	315645	4.464	12.000,00	
Rubelita	315650	7.428	12.000,00	
Rubim	315660	10.278	12.000,00	

Sabará	315670	132.636	79.581,60	
Sabinópolis	315680	16.042	12.000,00	
Sacramento	315690	25.225	15.135,00	
Salinas	315700	40.942	24.565,20	
Salto da Divisa	315710	7.084	12.000,00	
Santa Bárbara	315720	29.595	17.757,00	
Santa Bárbara do Leste	315725	8.027	12.000,00	
Santa Bárbara do Monte Verde	315727	2.972	12.000,00	
Santa Bárbara do Tugúrio	315730	4.646	12.000,00	
Santa Cruz de Minas	315733	8.298	12.000,00	
Santa Cruz de Salinas	315737	4.434	12.000,00	
Santa Cruz do Escalvado	315740	5.050	12.000,00	
Santa Efigênia de Minas	315750	4.661	12.000,00	
Santa Fé de Minas	315760	4.034	12.000,00	
Santa Helena de Minas	315765	6.309	12.000,00	
Santa Juliana	315770	12.455	12.000,00	
Santa Luzia	315780	213.345	131.552,78	
Santa Margarida	315790	15.772	12.000,00	
Santa Maria de Itabira	315800	10.918	12.000,00	
Santa Maria do Salto	315810	5.406	12.000,00	
Santa Maria do Suaçuí	315820	14.839	12.000,00	
Santa Rita de Caldas	315920	9.239	12.000,00	
Santa Rita de Ibitipoca	315940	3.628	12.000,00	
Santa Rita de Jacutinga	315930	5.090	12.000,00	
Santa Rita de Minas	315935	6.924	12.000,00	
Santa Rita do Itueto	315950	5.782	12.000,00	
Santa Rita do Sapucaí	315960	40.435	24.261,00	
Santa Rosa da Serra	315970	3.347	12.000,00	
Santa Vitória	315980	19.106	12.000,00	
Santana da Vargem	315830	7.379	12.000,00	
Santana de Cataguases	315840	3.793	12.000,00	
Santana de Pirapama	315850	8.106	12.000,00	
Santana do Deserto	315860	3.997	12.000,00	
Santana do Garambéu	315870	2.361	12.000,00	
Santana do Jacaré	315880	4.793	12.000,00	
Santana do Manhuaçu	315890	8.834	12.000,00	
Santana do Paraíso	315895	30.255	18.153,00	
Santana do Riacho	315900	4.211	12.000,00	
Santana dos Montes	315910	3.908	12.000,00	
Santo Antônio do Amparo	315990	18.162	12.000,00	
Santo Antônio do Aventureiro	316000	3.650	12.000,00	

Santo Antônio do Grama	316010	4.138	12.000,00	
Santo Antônio do Itambé	316020	4.151	12.000,00	
Santo Antônio do Jacinto	316030	12.042	12.000,00	
Santo Antônio do Monte	316040	27.352	16.411,20	
Santo Antônio do Retiro	316045	7.236	12.000,00	
Santo Antônio do Rio Abaixo	316050	1.820	12.000,00	
Santo Hipólito	316060	3.276	12.000,00	
Santos Dumont	316070	47.557	28.534,20	
São Bento Abade	316080	4.915	12.000,00	
São Brás do Suaçuí	316090	3.673	12.000,00	
São Domingos das Dores	316095	5.622	12.000,00	
São Domingos do Prata	316100	17.811	12.000,00	
São Félix de Minas	316105	3.467	12.000,00	
São Francisco	316110	56.003	33.601,80	
São Francisco de Paula	316120	6.666	12.000,00	
São Francisco de Sales	316130	6.069	12.000,00	
São Francisco do Glória	316140	5.211	12.000,00	
São Geraldo	316150	11.178	12.000,00	
São Geraldo da Piedade	316160	4.372	12.000,00	
São Geraldo do Baixio	316165	3.740	12.000,00	
São Gonçalo do Abaeté	316170	6.651	12.000,00	
São Gonçalo do Pará	316180	11.289	12.000,00	
São Gonçalo do Rio Abaixo	316190	10.384	12.000,00	
São Gonçalo do Rio Preto	312550	3.170	12.000,00	
São Gonçalo do Sapucaí	316200	25.007	15.004,20	
São Gotardo	316210	33.774	20.264,40	
São João Batista do Glória	316220	7.241	12.000,00	
São João da Lagoa	316225	4.858	12.000,00	
São João da Mata	316230	2.808	12.000,00	
São João da Ponte	316240	25.961	15.576,60	
São João das Missões	316245	12.421	12.000,00	
São João del Rei	316250	88.405	53.043,00	
São João do Manhuaçu	316255	10.917	12.000,00	
São João do Manteninha	316257	5.530	12.000,00	
São João do Oriente	316260	7.964	12.000,00	
São João do Pacuí	316265	4.276	12.000,00	
São João do Paraíso	316270	23.303	13.981,80	
São João Evangelista	316280	16.028	12.000,00	
São João Nepomuceno	316290	26.114	15.668,40	
São Joaquim de Bicas	316292	28.064	16.838,40	
São José da Barra	316294	7.155	12.000,00	

São José da Lapa	316295	21.538	12.922,80	
São José da Safira	316300	4.241	12.000,00	
São José da Varginha	316310	4.556	12.000,00	
São José do Alegre	316320	4.163	12.000,00	
São José do Divino	316330	3.942	12.000,00	
São José do Goiabal	316340	5.717	12.000,00	
São José do Jacuri	316350	6.694	12.000,00	
São José do Mantimento	316360	2.721	12.000,00	
São Lourenço	316370	44.037	26.422,20	
São Miguel do Anta	316380	6.991	12.000,00	
São Pedro da União	316390	5.054	12.000,00	
São Pedro do Suaçuí	316410	5.616	12.000,00	
São Pedro dos Ferros	316400	8.397	12.000,00	
São Romão	316420	11.179	12.000,00	
São Roque de Minas	316430	6.973	12.000,00	
São Sebastião da Bela Vista	316440	5.249	12.000,00	
São Sebastião da Vargem Alegre	316443	2.936	12.000,00	
São Sebastião do Anta	316447	6.140	12.000,00	
São Sebastião do Maranhão	316450	10.740	12.000,00	
São Sebastião do Paraíso	316470	68.518	41.110,80	
São Sebastião do Rio Preto	316480	1.622	12.000,00	
São Sebastião do Rio Verde	316490	2.206	12.000,00	
São Thomé das Letras	316520	6.962	12.000,00	
São Tiago	316500	10.955	12.000,00	
São Tomás de Aquino	316510	7.257	12.000,00	
São Vicente de Minas	316530	7.420	12.000,00	
Sapucaí-Mirim	316540	6.616	12.000,00	
Sardoá	316550	5.957	12.000,00	
Sarzedo	316553	28.625	17.175,00	
Sem-Peixe	316556	2.856	12.000,00	
Senador Amaral	316557	5.398	12.000,00	
Senador Cortes	316560	2.046	12.000,00	
Senador Firmino	316570	7.598	12.000,00	
Senador José Bento	316580	1.804	12.000,00	
Senador Modestino Gonçalves	316590	4.564	12.000,00	
Senhora de Oliveira	316600	5.864	12.000,00	
Senhora do Porto	316610	3.597	12.000,00	
Senhora dos Remédios	316620	10.544	12.000,00	
Sericita	316630	7.375	12.000,00	
Seritinga	316640	1.855	12.000,00	

Serra Azul de Minas	316650	4.353	12.000,00	
Serra da Saudade	316660	825	12.000,00	
Serra do Salitre	316680	11.142	12.000,00	
Serra dos Aimorés	316670	8.720	12.000,00	
Serrania	316690	7.778	12.000,00	
Serranópolis de Minas	316695	4.650	12.000,00	
Serranos	316700	2.037	12.000,00	
Serro	316710	21.419	12.851,40	
Sete Lagoas	316720	227.571	136.542,60	
Setubinha	316555	11.592	12.000,00	
Silveirânia	316730	2.271	12.000,00	
Silvianópolis	316740	6.249	12.000,00	
Simão Pereira	316750	2.628	12.000,00	
Simonésia	316760	19.188	12.000,00	
Sobrália	316770	5.897	12.000,00	
Soledade de Minas	316780	5.971	12.000,00	
Tabuleiro	316790	4.085	12.000,00	
Taiobeiras	316800	32.698	19.618,80	
Taparuba	316805	3.210	12.000,00	
Tapira	316810	4.423	12.000,00	
Tapiraí	316820	1.923	12.000,00	
Taquaraçu de Minas	316830	3.980	12.000,00	
Tarumirim	316840	14.677	12.000,00	
Teixeiras	316850	11.745	12.000,00	
Teófilo Otoni	316860	140.067	84.040,20	
Timóteo	316870	86.014	51.608,40	
Tiradentes	316880	7.457	12.000,00	
Tiros	316890	6.955	12.000,00	
Tocantins	316900	16.494	12.000,00	
Tocos do Moji	316905	4.099	12.000,00	
Toledo	316910	6.066	12.000,00	
Tombos	316920	9.321	12.000,00	
Três Corações	316930	76.734	46.040,40	
Três Marias	316935	30.302	18.181,20	
Três Pontas	316940	56.156	33.693,60	
Tumiritinga	316950	6.593	12.000,00	
Tupaciguara	316960	25.171	15.102,60	
Turmalina	316970	19.114	12.000,00	
Turvolândia	316980	4.897	12.000,00	
Ubá	316990	108.493	65.095,80	
Ubaí	317000	12.248	12.000,00	

Ubaporanga	317005	12.487	12.000,00	
Uberaba	317010	315.360	189.216,00	
Uberlândia	317020	646.673	388.003,80	
Umburatiba	317030	2.746	12.000,00	
Unaí	317040	81.693	49.015,80	
União de Minas	317043	4.498	12.000,00	
Uruana de Minas	317047	3.326	12.000,00	
Urucânia	317050	10.581	12.000,00	
Urucuia	317052	14.963	12.000,00	
Vargem Alegre	317057	6.635	12.000,00	
Vargem Bonita	317060	2.216	12.000,00	
Vargem Grande do Rio Pardo	317065	4.942	12.000,00	
Varginha	317070	130.139	78.083,40	
Varjão de Minas	317075	6.558	12.000,00	
Várzea da Palma	317080	37.879	22.727,40	
Varzelândia	317090	19.678	12.000,00	
Vazante	317100	20.506	12.303,60	
Verdelândia	317103	8.875	12.000,00	
Veredinha	317107	5.746	12.000,00	
Veríssimo	317110	3.733	12.000,00	
Vermelho Novo	317115	4.859	12.000,00	
Vespasiano	317120	114.365	68.619,00	
Viçosa	317130	76.147	45.688,20	
Vieiras	317140	3.790	12.000,00	
Virgem da Lapa	317160	14.016	12.000,00	
Virgínia	317170	8.864	12.000,00	
Virginópolis	317180	10.830	12.000,00	
Virgolândia	317190	5.720	12.000,00	
Visconde do Rio Branco	317200	40.356	24.213,60	
Volta Grande	317210	5.258	12.000,00	
Wenceslau Braz	317220	2.619	12.000,00	
TOTAIS	853	20.593.356	17.269.248,80	1.4

MATO GROSSO DO SUL	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VIS
Água Clara	500020	13.938	12.000,00	
Alcinópolis	500025	4.883	12.000,00	
Amambaí	500060	36.686	22.011,60	
Anastácio	500070	24.534	14.720,40	

Anaurilândia	500080	8.758	12.000,00	
Angélica	500085	9.829	12.000,00	
Antônio João	500090	8.545	12.000,00	
Aparecida do Taboado	500100	23.733	14.239,80	
Aquidauana	500110	46.830	28.098,00	
Aral Moreira	500124	11.014	12.000,00	
Bandeirantes	500150	6.747	12.000,00	
Batayporã	500200	11.167	12.000,00	
Bela Vista	500210	23.888	14.332,80	
Bodoquena	500215	7.979	12.000,00	
Bonito	500220	20.597	12.358,20	
Brasilândia	500230	11.943	12.000,00	
Caarapó	500240	27.554	16.532,40	
Camapuã	500260	13.770	12.000,00	
Campo Grande	500270	832.352	499.411,20	
Caracol	500280	5.699	12.000,00	
Cassilândia	500290	21.491	12.894,60	
Chapadão do Sul	500295	21.257	12.754,20	
Corguinho	500310	5.289	12.000,00	
Coronel Sapucaia	500315	14.607	12.000,00	
Corumbá	500320	107.347	64.408,20	
Costa Rica	500325	18.835	12.000,00	
Coxim	500330	32.948	19.768,80	
Deodápolis	500345	12.524	12.000,00	
Dois Irmãos do Buriti	500348	10.793	12.000,00	
Douradina	500350	5.616	12.000,00	
Dourados	500370	207.498	124.498,80	
Eldorado	500375	12.029	12.000,00	
Fátima do Sul	500380	19.260	12.000,00	
Figueirão	500390	2.997	12.000,00	
Glória de Dourados	500400	10.025	12.000,00	

Guia Lopes da Laguna	500410	10.287	12.000,00	
Iguatemi	500430	15.429	12.000,00	
Inocência	500440	7.711	12.000,00	
Itaporã	500450	22.231	13.338,60	
Itaquiraí	500460	19.672	12.000,00	
Ivinhema	500470	22.832	13.699,20	
Japorã	500480	8.288	12.000,00	
Jaraguari	500490	6.696	12.000,00	
Jardim	500500	25.180	15.108,00	
Jateí	500510	4.051	12.000,00	
Juti	500515	6.241	12.000,00	
Ladário	500520	21.106	12.663,60	
Laguna Carapã	500525	6.851	12.000,00	
Maracaju	500540	41.099	24.659,40	
Miranda	500560	26.670	16.002,00	
Mundo Novo	500568	17.658	12.000,00	
Naviraí	500570	49.827	29.896,20	
Nioaque	500580	14.379	12.000,00	
Nova Alvorada do Sul	500600	18.503	12.000,00	
Nova Andradina	500620	49.104	29.462,40	
Novo Horizonte do Sul	500625	4.581	12.000,00	
Paraíso das Águas	500627	4.942	12.000,00	
Paranaíba	500630	41.227	24.736,20	
Paranhos	500635	13.123	12.000,00	
Pedro Gomes	500640	7.908	12.000,00	
Ponta Porã	500660	83.747	50.248,20	
Porto Murtinho	500690	16.162	12.000,00	
Ribas do Rio Pardo	500710	22.429	13.457,40	
Rio Brilhante	500720	33.362	20.017,20	
Rio Negro	500730	4.989	12.000,00	
Rio Verde de Mato Grosso	500740	19.351	12.000,00	
Rochedo	500750	5.156	12.000,00	
Santa Rita do Pardo	500755	7.530	12.000,00	

São Gabriel do Oeste	500769	24.035	14.421,00	
Selvíria	500780	6.427	12.000,00	
Sete Quedas	500770	10.876	12.000,00	
Sidrolândia	500790	48.027	28.816,20	
Sonora	500793	16.543	12.000,00	
Tacuru	500795	10.777	12.000,00	
Taquarussu	500797	3.570	12.000,00	
Terenos	500800	18.942	12.000,00	
Três Lagoas	500830	109.633	65.779,80	
Vicentina	500840	6.013	12.000,00	
TOTAIS	79	2.587.269	1.841.019,60	1

MATO GROSSO	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse Pl Mensa
Acorizal	510010	5.431	12.000,00	
Água Boa	510020	22.549	13.529,40	
Alta Floresta	510025	49.761	29.856,60	
Alto Araguaia	510030	16.818	12.000,00	
Alto Boa Vista	510035	5.809	12.000,00	
Alto Garças	510040	10.909	12.000,00	
Alto Paraguai	510050	10.476	12.000,00	
Alto Taquari	510060	9.070	12.000,00	
Apiacás	510080	9.094	12.000,00	
Araguaiana	510100	3.133	12.000,00	
Araguainha	510120	1.024	12.000,00	
Araputanga	510125	15.803	12.000,00	
Arenápolis	510130	9.955	12.000,00	
Aripuanã	510140	19.919	12.000,00	
Barão de Melgaço	510160	7.565	12.000,00	
Barra do Bugres	510170	33.022	19.813,20	
Barra do Garças	510180	57.791	34.674,60	
Bom Jesus do Araguaia	510185	5.756	12.000,00	
Brasnorte	510190	16.895	12.000,00	
Cáceres	510250	89.683	53.809,80	
Campinápolis	510260	14.827	12.000,00	
Campo Novo do Parecis	510263	30.335	18.201,00	
Campo Verde	510267	35.578	21.346,80	
Campos de Júlio	510268	5.778	12.000,00	

Canabrava do Norte	510269	4.728	12.000,00	
Canarana	510270	19.681	12.000,00	
Carlinda	510279	10.626	12.000,00	
Castanheira	510285	8.353	12.000,00	
Chapada dos Guimarães	510300	18.393	12.000,00	
Cláudia	510305	11.366	12.000,00	
Cocalinho	510310	5.525	12.000,00	
Colíder	510320	31.515	18.909,00	
Colniza	510325	30.848	18.508,80	
Comodoro	510330	19.045	12.000,00	
Confresa	510335	27.144	16.286,40	
Conquista D'Oeste	510336	3.607	12.000,00	
Cotriguaçu	510337	16.689	12.000,00	
Curvelândia	510343	4.961	12.000,00	
Denise	510345	8.816	12.000,00	
Diamantino	510350	20.822	12.493,20	
Dom Aquino	510360	8.101	12.000,00	
Feliz Natal	510370	12.088	12.000,00	
Figueirópolis D'Oeste	510380	3.651	12.000,00	
Gaúcha do Norte	510385	6.761	12.000,00	
General Carneiro	510390	5.215	12.000,00	
Glória D'Oeste	510395	3.072	12.000,00	
Guarantã do Norte	510410	33.326	19.995,60	
Guiratinga	510420	14.304	12.000,00	
Indiavaí	510450	2.491	12.000,00	
Ipiranga do Norte	510452	6.057	12.000,00	
Itanhangá	510454	5.794	12.000,00	
Itaúba	510455	4.238	12.000,00	
Itiquira	510460	12.109	12.000,00	
Jaciara	510480	26.157	15.694,20	
Jangada	510490	7.851	12.000,00	
Jauru	510500	9.728	12.000,00	
Juara	510510	33.353	20.011,80	
Juína	510515	39.592	23.755,20	
Juruena	510517	12.900	12.000,00	
Juscimeira	510520	11.252	12.000,00	
Lambari D'Oeste	510523	5.647	12.000,00	
Lucas do Rio Verde	510525	52.843	31.705,80	
Luciára	510530	2.148	12.000,00	
Marcelândia	510558	11.324	12.000,00	
Matupá	510560	14.973	12.000,00	

Mirassol d'Oeste	510562	26.002	15.601,20	
Nobres	510590	15.002	12.000,00	
Nortelândia	510600	6.209	12.000,00	
Nossa Senhora do Livramento	510610	11.497	12.000,00	
Nova Bandeirantes	510615	12.946	12.000,00	
Nova Brasilândia	510620	4.252	12.000,00	
Nova Canaã do Norte	510621	12.295	12.000,00	
Nova Guarita	510880	4.731	12.000,00	
Nova Lacerda	510618	5.824	12.000,00	
Nova Marilândia	510885	3.052	12.000,00	
Nova Maringá	510890	7.323	12.000,00	
Nova Monte Verde	510895	8.444	12.000,00	
Nova Mutum	510622	36.659	21.995,40	
Nova Nazaré	510617	3.318	12.000,00	
Nova Olímpia	510623	18.437	12.000,00	
Nova Santa Helena	510619	3.534	12.000,00	
Nova Ubiratã	510624	10.207	12.000,00	
Nova Xavantina	510625	20.143	12.085,80	
Novo Horizonte do Norte	510627	3.815	12.000,00	
Novo Mundo	510626	7.979	12.000,00	
Novo Santo Antônio	510631	2.232	12.000,00	
Novo São Joaquim	510628	5.611	12.000,00	
Paranaíta	510629	10.801	12.000,00	
Paranatinga	510630	20.383	12.229,80	
Pedra Preta	510637	16.348	12.000,00	
Peixoto de Azevedo	510642	32.100	19.260,00	
Planalto da Serra	510645	2.683	12.000,00	
Poconé	510650	32.053	19.231,80	
Pontal do Araguaia	510665	5.855	12.000,00	
Ponte Branca	510670	1.679	12.000,00	
Pontes e Lacerda	510675	42.605	25.563,00	
Porto Alegre do Norte	510677	11.336	12.000,00	
Porto dos Gaúchos	510680	5.389	12.000,00	
Porto Esperidião	510682	11.317	12.000,00	
Porto Estrela	510685	3.354	12.000,00	
Poxoréo	510700	16.919	12.000,00	
Primavera do Leste	510704	55.451	33.270,60	
Querência	510706	14.631	12.000,00	
Reserva do Cabaçal	510715	2.612	12.000,00	
Ribeirão Cascalheira	510718	9.316	12.000,00	
Ribeirãozinho	510719	2.259	12.000,00	

Rio Branco	510720	5.063	12.000,00	
Rondolândia	510757	3.726	12.000,00	
Rondonópolis	510760	208.019	124.811,40	
Rosário Oeste	510770	17.393	12.000,00	
Salto do Céu	510775	3.666	12.000,00	
Santa Carmem	510724	4.219	12.000,00	
Santa Cruz do Xingu	510774	2.139	12.000,00	
Santa Rita do Trivelato	510776	2.831	12.000,00	
Santa Terezinha	510777	7.709	12.000,00	
Santo Afonso	510726	3.025	12.000,00	
Santo Antônio do Leste	510779	4.275	12.000,00	
Santo Antônio do Leverger	510780	19.302	12.000,00	
São Félix do Araguaia	510785	10.951	12.000,00	
São José do Povo	510729	3.741	12.000,00	
São José do Rio Claro	510730	18.339	12.000,00	
São José do Xingu	510735	5.333	12.000,00	
São José dos Quatro Marcos	510710	18.801	12.000,00	
São Pedro da Cipa	510740	4.341	12.000,00	
Sapezal	510787	20.934	12.560,40	
Serra Nova Dourada	510788	1.463	12.000,00	
Sinop	510790	123.634	74.180,40	
Sorriso	510792	75.104	45.062,40	
Tabaporã	510794	9.678	12.000,00	
Tangará da Serra	510795	90.252	54.151,20	
Tapurah	510800	11.586	12.000,00	
Terra Nova do Norte	510805	10.621	12.000,00	
Tesouro	510810	3.482	12.000,00	
Torixoréu	510820	3.859	12.000,00	
União do Sul	510830	3.639	12.000,00	
Vale de São Domingos	510835	3.050	12.000,00	
Várzea Grande	510840	262.880	157.728,00	
Vera	510850	10.561	12.000,00	
Vila Bela da Santíssima Trindade	510550	14.999	12.000,00	
Vila Rica	510860	22.990	13.794,00	
TOTAIS	141	3.182.113	2.660.014,80	2

PARÁ	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF Mensa
Abaetetuba	150010	147.267	88.360,20	
Abel Figueiredo	150013	7.013	12.000,00	

Acará	150020	54.030	32.418,00	
Afuá	150030	36.598	21.958,80	
Água Azul do Norte	150034	25.899	17.730,69	
Alenquer	150040	54.035	32.421,00	
Almeirim	150050	33.562	20.137,20	
Altamira	150060	105.106	63.063,60	
Anajás	150070	26.547	15.928,20	
Ananindeua	150080	493.976	296.385,60	
Anapu	150085	23.609	14.165,40	
Augusto Corrêa	150090	42.591	25.554,60	
Aurora do Pará	150095	28.441	17.064,60	
Aveiro	150100	15.959	12.000,00	
Bagre	150110	26.666	15.999,60	
Baião	150120	41.232	24.739,20	
Bannach	150125	3.340	12.000,00	
Barcarena	150130	109.975	65.985,00	
Belém	150140	1.425.922	855.553,20	
Belterra	150145	16.808	12.000,00	
Benevides	150150	56.112	33.667,20	
Bom Jesus do Tocantins	150157	15.916	12.000,00	
Bonito	150160	14.689	12.000,00	
Bragança	150170	118.678	71.206,80	
Brasil Novo	150172	15.300	12.000,00	
Brejo Grande do Araguaia	150175	7.285	12.000,00	
Breu Branco	150178	58.033	34.819,80	
Breves	150180	96.444	57.866,40	
Bujaru	150190	27.000	16.200,00	
Cachoeira do Arari	150200	21.740	13.044,00	
Cachoeira do Piriá	150195	29.533	17.719,80	
Cametá	150210	127.401	76.440,60	
Canaã dos Carajás	150215	31.062	18.637,20	
Capanema	150220	65.498	39.298,80	
Capitão Poço	150230	52.537	31.522,20	
Castanhal	150240	183.917	110.350,20	
Chaves	150250	22.029	13.217,40	
Colares	150260	11.600	12.000,00	
Conceição do Araguaia	150270	46.206	27.723,60	
Concórdia do Pará	150275	30.233	18.139,80	
Cumaru do Norte	150276	11.704	12.000,00	
Curionópolis	150277	17.983	12.000,00	
Curralinho	150280	30.915	18.549,00	

Curuá	150285	13.097	12.000,00	
Curuçá	150290	36.557	21.934,20	
Dom Eliseu	150293	54.602	32.761,20	
Eldorado dos Carajás	150295	32.420	19.452,00	
Faro	150300	7.680	12.000,00	
Floresta do Araguaia	150304	18.741	12.000,00	
Garrafão do Norte	150307	25.287	15.172,20	
Goianésia do Pará	150309	36.500	21.900,00	
Gurupá	150310	30.727	18.436,20	
Igarapé-Açu	150320	36.883	22.129,80	
Igarapé-Miri	150330	59.644	35.786,40	
Inhangapi	150340	10.693	12.000,00	
Ipixuna do Pará	150345	54.609	32.765,40	
Irituia	150350	31.634	18.980,40	
Itaituba	150360	98.363	72.617,66	
Itupiranga	150370	51.711	31.026,60	
Jacareacanga	150375	41.487	24.892,20	
Jacundá	150380	54.376	32.625,60	
Juruti	150390	51.483	30.889,80	
Limoeiro do Ajuru	150400	26.542	15.925,20	
Mãe do Rio	150405	28.636	17.181,60	
Magalhães Barata	150410	8.240	12.000,00	
Marabá	150420	251.885	151.131,00	
Maracanã	150430	28.631	17.178,60	
Marapanim	150440	27.153	16.291,80	
Marituba	150442	117.614	70.568,40	
Medicilândia	150445	28.987	17.392,20	
Melgaço	150450	25.860	15.516,00	
Mocajuba	150460	28.454	17.072,40	
Moju	150470	74.768	44.860,80	
Mojuí dos Campos	150475	15.232	12.000,00	
Monte Alegre	150480	56.147	36.318,49	
Muaná	150490	36.632	21.979,20	
Nova Esperança do Piriá	150495	20.528	13.667,22	
Nova Ipixuna	150497	15.422	12.000,00	
Nova Timboteua	150500	14.305	12.000,00	
Novo Progresso	150503	25.203	15.121,80	
Novo Repartimento	150506	67.652	40.591,20	
Óbidos	150510	50.171	30.102,60	
Oeiras do Pará	150520	30.088	18.052,80	
Oriximiná	150530	66.821	40.092,60	

Ourém	150540	16.854	12.000,00	
Ourilândia do Norte	150543	29.547	17.728,20	
Pacajá	150548	43.057	25.834,20	
Palestina do Pará	150549	7.465	12.000,00	
Paragominas	150550	103.775	62.265,00	
Parauapebas	150553	176.582	105.949,20	
Pau D'Arco	150555	5.743	12.000,00	
Peixe-Boi	150560	7.889	12.000,00	
Piçarra	150563	12.720	12.000,00	
Placas	150565	26.842	16.105,20	
Ponta de Pedras	150570	28.025	16.815,00	
Portel	150580	56.094	33.656,40	
Porto de Moz	150590	36.841	22.104,60	
Prainha	150600	29.342	17.605,20	
Primavera	150610	10.432	12.000,00	
Quatipuru	150611	12.838	12.000,00	
Redenção	150613	79.010	47.406,00	
Rio Maria	150616	17.774	12.000,00	
Rondon do Pará	150618	48.959	29.375,40	
Rurópolis	150619	44.349	26.609,40	
Salinópolis	150620	38.552	23.131,20	
Salvaterra	150630	21.592	12.955,20	
Santa Bárbara do Pará	150635	18.736	12.000,00	
Santa Izabel do Pará	150650	63.973	38.383,80	
Santa Luzia do Pará	150655	19.455	12.000,00	
Santa Maria das Barreiras	150658	18.934	12.000,00	
Santa Maria do Pará	150660	23.649	14.189,40	
Santana do Araguaia	150670	63.031	37.818,60	
Santarém	150680	288.462	173.077,20	
Santarém Novo	150690	6.341	12.000,00	
Santo Antônio do Tauá	150700	28.575	17.145,00	
São Caetano de Odivelas	150710	17.266	12.000,00	
São Domingos do Araguaia	150715	24.012	14.407,20	
São Domingos do Capim	150720	30.550	18.330,00	
São Félix do Xingu	150730	106.940	64.164,00	
São Francisco do Pará	150740	15.301	12.000,00	
São Geraldo do Araguaia	150745	25.056	15.033,60	
São João da Ponta	150746	5.608	12.000,00	
São João de Pirabas	150747	21.536	12.921,60	
São João do Araguaia	150750	13.419	12.000,00	
São Miguel do Guamá	150760	54.417	32.650,20	

São Sebastião da Boa Vista	150770	24.363	14.617,80	
Sapucaia	150775	5.395	12.000,00	
Senador José Porfírio	150780	12.331	12.000,00	
Soure	150790	23.861	14.316,60	
Tailândia	150795	90.552	54.331,20	
Terra Alta	150796	10.822	12.000,00	
Terra Santa	150797	17.614	12.000,00	
Tomé-Açu	150800	59.112	35.467,20	
Tracuateua	150803	28.775	17.265,00	
Trairão	150805	17.670	12.000,00	
Tucumã	150808	36.021	21.612,60	
Tucuruí	150810	103.619	62.171,40	
Ulianópolis	150812	49.972	29.983,20	
Uruará	150815	44.731	34.012,41	
Vigia	150820	50.055	30.033,00	
Viseu	150830	58.323	34.993,80	
Vitória do Xingu	150835	14.072	12.000,00	
Xinguara	150840	42.085	25.251,00	
TOTAIS	144	7.999.729	5.009.997,27	4

PARAÍBA	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse Pl Mensa
Água Branca	250010	9.893	12.000,00	
Aguiar	250020	5.586	12.000,00	
Alagoa Grande	250030	28.733	17.239,80	
Alagoa Nova	250040	20.294	12.176,40	
Alagoinha	250050	14.088	12.000,00	
Alcantil	250053	5.398	12.000,00	
Algodão de Jandaíra	250057	2.446	12.000,00	
Alhandra	250060	18.868	12.000,00	
Amparo	250073	2.176	12.000,00	
Aparecida	250077	8.081	12.000,00	
Araçagi	250080	17.252	12.000,00	
Arara	250090	13.157	12.000,00	
Araruna	250100	19.653	12.000,00	
Areia	250110	23.472	14.083,20	
Areia de Baraúnas	250115	1.908	12.000,00	
Areial	250120	6.819	12.000,00	
Aroeiras	250130	19.259	12.000,00	
Assunção	250135	3.732	12.000,00	

Baía da Traição	250140	8.561	12.000,00	
Bananeiras	250150	22.012	13.207,20	
Baraúna	250153	4.577	12.000,00	
Barra de Santa Rosa	250160	14.847	12.000,00	
Barra de Santana	250157	8.305	12.000,00	
Barra de São Miguel	250170	5.824	12.000,00	
Bayeux	250180	95.196	57.117,60	
Belém	250190	17.495	12.000,00	
Belém do Brejo do Cruz	250200	7.291	12.000,00	
Bernardino Batista	250205	3.266	12.000,00	
Boa Ventura	250210	5.608	12.000,00	
Boa Vista	250215	6.669	12.000,00	
Bom Jesus	250220	2.495	12.000,00	
Bom Sucesso	250230	5.044	12.000,00	
Bonito de Santa Fé	250240	11.409	12.000,00	
Boqueirão	250250	17.434	12.000,00	
Borborema	250270	5.297	12.000,00	
Brejo do Cruz	250280	13.676	12.000,00	
Brejo dos Santos	250290	6.364	12.000,00	
Caaporã	250300	21.212	12.727,20	
Cabaceiras	250310	5.319	12.000,00	
Cabedelo	250320	63.035	37.821,00	
Cachoeira dos Índios	250330	9.950	12.000,00	
Cacimba de Areia	250340	3.673	12.000,00	
Cacimba de Dentro	250350	17.141	12.000,00	
Cacimbas	250355	7.035	12.000,00	
Caiçara	250360	7.304	12.000,00	
Cajazeiras	250370	60.612	36.367,20	
Cajazeirinhas	250375	3.131	12.000,00	
Caldas Brandão	250380	5.859	12.000,00	
Camalaú	250390	5.917	12.000,00	
Campina Grande	250400	400.002	240.001,20	
Capim	250403	6.082	12.000,00	
Caraúbas	250407	4.054	12.000,00	
Carrapateira	250410	2.529	12.000,00	
Casserengue	250415	7.304	12.000,00	
Catingueira	250420	4.905	12.000,00	
Catolé do Rocha	250430	29.794	17.876,40	
Caturité	250435	4.714	12.000,00	
Conceição	250440	18.769	12.000,00	
Condado	250450	6.711	12.000,00	

Conde	250460	23.115	13.869,00	
Congo	250470	4.770	12.000,00	
Coremas	250480	15.391	12.000,00	
Coxixola	250485	1.856	12.000,00	
Cruz do Espírito Santo	250490	16.836	12.000,00	
Cubati	250500	7.106	12.000,00	
Cuité	250510	20.299	12.179,40	
Cuité de Mamanguape	250523	6.321	12.000,00	
Cuitegi	250520	6.895	12.000,00	
Curral Velho	250530	2.529	12.000,00	
Damião	250535	5.142	12.000,00	
Desterro	250540	8.196	12.000,00	
Diamante	250560	6.636	12.000,00	
Dona Inês	250570	10.535	12.000,00	
Duas Estradas	250580	3.645	12.000,00	
Emas	250590	3.439	12.000,00	
Esperança	250600	32.264	19.358,40	
Fagundes	250610	11.449	12.000,00	
Frei Martinho	250620	2.981	12.000,00	
Gado Bravo	250625	8.466	12.000,00	
Guarabira	250630	57.383	34.429,80	
Gurinhém	250640	14.098	12.000,00	
Gurjão	250650	3.311	12.000,00	
Ibiara	250660	6.027	12.000,00	
Igaracy	250260	6.210	12.000,00	
Imaculada	250670	11.659	12.000,00	
Ingá	250680	17.912	12.000,00	
Itabaiana	250690	24.663	14.797,80	
Itaporanga	250700	24.128	14.476,80	
Itapororoca	250710	17.918	12.000,00	
Itatuba	250720	10.590	12.000,00	
Jacaraú	250730	14.248	12.000,00	
Jericó	250740	7.689	12.000,00	
João Pessoa	250750	769.607	461.764,20	
Joca Claudino	251365	2.669	12.000,00	
Juarez Távora	250760	7.742	12.000,00	
Juazeirinho	250770	17.565	12.000,00	
Junco do Seridó	250780	6.934	12.000,00	
Juripiranga	250790	10.560	12.000,00	
Juru	250800	9.919	12.000,00	
Lagoa	250810	4.710	12.000,00	

Lagoa de Dentro	250820	7.564	12.000,00	
Lagoa Seca	250830	26.788	16.072,80	
Lastro	250840	2.809	12.000,00	
Livramento	250850	7.320	12.000,00	
Logradouro	250855	4.157	12.000,00	
Lucena	250860	12.460	12.000,00	
Mãe d'Água	250870	4.044	12.000,00	
Malta	250880	5.679	12.000,00	
Mamanguape	250890	43.678	26.206,80	
Manaíra	250900	11.007	12.000,00	
Marcação	250905	8.117	12.000,00	
Mari	250910	21.648	12.988,80	
Marizópolis	250915	6.423	12.000,00	
Massaranduba	250920	13.438	12.000,00	
Mataraca	250930	7.952	12.000,00	
Matinhas	250933	4.453	12.000,00	
Mato Grosso	250937	2.821	12.000,00	
Maturéia	250939	6.283	12.000,00	
Mogeiro	250940	13.349	12.000,00	
Montadas	250950	5.351	12.000,00	
Monte Horebe	250960	4.688	12.000,00	
Monteiro	250970	32.211	19.326,60	
Mulungu	250980	9.750	12.000,00	
Natuba	250990	10.439	12.000,00	
Nazarezinho	251000	7.342	12.000,00	
Nova Floresta	251010	10.661	12.000,00	
Nova Olinda	251020	6.058	12.000,00	
Nova Palmeira	251030	4.647	12.000,00	
Olho d'Água	251040	6.790	12.000,00	
Olivedos	251050	3.804	12.000,00	
Ouro Velho	251060	3.003	12.000,00	
Parari	251065	1.823	12.000,00	
Passagem	251070	2.338	12.000,00	
Patos	251080	104.716	62.829,60	
Paulista	251090	12.117	12.000,00	
Pedra Branca	251100	3.787	12.000,00	
Pedra Lavrada	251110	7.830	12.000,00	
Pedras de Fogo	251120	28.056	16.833,60	
Pedro Régis	251272	5.963	12.000,00	
Piancó	251130	15.870	12.000,00	
Picuí	251140	18.597	12.000,00	

Pilar	251150	11.620	12.000,00	
Pilões	251160	6.860	12.000,00	
Pilõezinhos	251170	5.159	12.000,00	
Pirpirituba	251180	10.523	12.000,00	
Pitimbu	251190	18.148	12.000,00	
Pocinhos	251200	17.894	12.000,00	
Poço Dantas	251203	3.788	12.000,00	
Poço de José de Moura	251207	4.165	12.000,00	
Pombal	251210	32.654	19.592,40	
Prata	251220	4.033	12.000,00	
Princesa Isabel	251230	22.461	13.476,60	
Puxinanã	251240	13.386	12.000,00	
Queimadas	251250	42.586	25.551,60	
Quixabá	251260	1.834	12.000,00	
Remígio	251270	18.686	12.000,00	
Riachão	251274	3.448	12.000,00	
Riachão do Bacamarte	251275	4.419	12.000,00	
Riachão do Poço	251276	4.359	12.000,00	
Riacho de Santo Antônio	251278	1.856	12.000,00	
Riacho dos Cavalos	251280	8.513	12.000,00	
Rio Tinto	251290	23.883	14.329,80	
Salgadinho	251300	3.752	12.000,00	
Salgado de São Félix	251310	12.144	12.000,00	
Santa Cecília	251315	6.610	12.000,00	
Santa Cruz	251320	6.573	12.000,00	
Santa Helena	251330	5.949	12.000,00	
Santa Inês	251335	3.592	12.000,00	
Santa Luzia	251340	15.145	12.000,00	
Santa Rita	251370	132.871	79.722,60	
Santa Teresinha	251380	4.612	12.000,00	
Santana de Mangueira	251350	5.292	12.000,00	
Santana dos Garrotes	251360	7.209	12.000,00	
Santo André	251385	2.565	12.000,00	
São Bentinho	251392	4.355	12.000,00	
São Domingos de Pombal	251396	2.999	12.000,00	
São Domingos do Cariri	251394	2.522	12.000,00	
São Francisco	251398	3.389	12.000,00	
São João do Cariri	251400	4.352	12.000,00	
São João do Rio do Peixe	250070	17.917	12.000,00	
São João do Tigre	251410	4.442	12.000,00	
São José da Lagoa Tapada	251420	7.674	12.000,00	

São José de Caiana	251430	6.179	12.000,00	
São José de Espinharas	251440	4.738	12.000,00	
São José de Piranhas	251450	19.732	12.000,00	
São José de Princesa	251455	4.077	12.000,00	
São José do Bonfim	251460	3.411	12.000,00	
São José do Brejo do Cruz	251465	1.753	12.000,00	
São José do Sabugi	251470	4.102	12.000,00	
São José dos Cordeiros	251480	3.749	12.000,00	
São José dos Ramos	251445	5.762	12.000,00	
São Mamede	251490	7.794	12.000,00	
São Miguel de Taipu	251500	6.970	12.000,00	
São Sebastião de Lagoa de Roça	251510	11.495	12.000,00	
São Sebastião do Umbuzeiro	251520	3.380	12.000,00	
Sapé	251530	51.700	31.020,00	
Seridó	251540	10.701	12.000,00	
Serra Branca	251550	13.409	12.000,00	
Serra da Raiz	251560	3.190	12.000,00	
Serra Grande	251570	3.055	12.000,00	
Serra Redonda	251580	7.089	12.000,00	
Serraria	251590	6.218	12.000,00	
Sertãozinho	251593	4.728	12.000,00	
Sobrado	251597	7.623	12.000,00	
Solânea	251600	26.431	15.858,60	
Soledade	251610	14.418	12.000,00	
Sossêgo	251615	3.376	12.000,00	
Sousa	251620	68.030	40.818,00	
Sumé	251630	16.595	12.000,00	
Tacima	251640	10.665	12.000,00	
Taperoá	251650	15.190	12.000,00	
Tavares	251660	14.467	12.000,00	
Teixeira	251670	14.739	12.000,00	
Tenório	251675	2.951	12.000,00	
Triunfo	251680	9.410	12.000,00	
Uiraúna	251690	15.062	12.000,00	
Umbuzeiro	251700	9.862	12.000,00	
Várzea	251710	2.668	12.000,00	
Vieirópolis	251720	5.228	12.000,00	
Vista Serrana	250550	3.675	12.000,00	
Zabelê	251740	2.169	12.000,00	
TOTAIS	223	3.914.421	3.735.711,00	3

PERNAMBUCO	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VIS
Abreu e Lima	260005	97.786	58.671,60	
Afogados da Ingazeira	260010	36.379	21.827,40	
Afrânio	260020	18.625	12.000,00	
Agrestina	260030	23.842	14.305,20	
Água Preta	260040	34.978	20.986,80	
Águas Belas	260050	42.008	25.204,80	
Alagoinha	260060	14.155	12.000,00	
Aliança	260070	38.242	22.945,20	
Altinho	260080	22.853	13.711,80	
Amaraji	260090	22.555	13.533,00	
Angelim	260100	10.706	12.000,00	
Araçoiaba	260105	19.333	12.000,00	
Araripina	260110	80.577	48.346,20	
Arcoverde	260120	72.102	43.261,20	
Barra de Guabiraba	260130	13.523	12.000,00	
Barreiros	260140	41.987	25.192,20	
Belém de Maria	260150	11.777	12.000,00	
Belém de São Francisco	260160	20.680	12.408,00	
Belo Jardim	260170	74.902	44.941,20	
Betânia	260180	12.433	12.000,00	
Bezerros	260190	60.213	36.127,80	
Bodocó	260200	36.783	22.069,80	
Bom Conselho	260210	47.273	28.363,80	
Bom Jardim	260220	38.816	23.289,60	
Bonito	260230	38.287	22.972,20	
Brejão	260240	9.006	12.000,00	
Brejinho	260250	7.464	12.000,00	
Brejo da Madre de Deus	260260	47.972	28.783,20	
Buenos Aires	260270	12.934	12.000,00	
Buíque	260280	55.268	33.160,80	
Cabo de Santo Agostinho	260290	196.152	117.691,20	
Cabrobó	260300	32.596	19.557,60	
Cachoeirinha	260310	19.674	12.000,00	
Caetés	260320	27.766	16.659,60	
Calçado	260330	11.223	12.000,00	
Calumbi	260340	5.754	12.000,00	
Camaragibe	260345	151.587	90.952,20	
Camocim de São Félix	260350	17.980	12.000,00	

Camutanga	260360	8.405	12.000,00	
Canhotinho	260370	24.918	14.950,80	
Capoeiras	260380	20.004	12.002,40	
Carnaíba	260390	19.187	12.000,00	
Carnaubeira da Penha	260392	12.387	12.000,00	
Carpina	260400	79.308	47.584,80	
Caruaru	260410	337.416	202.449,60	
Casinhas	260415	14.159	12.000,00	
Catende	260420	40.328	24.196,80	
Cedro	260430	11.323	12.000,00	
Chã de Alegria	260440	13.002	12.000,00	
Chã Grande	260450	21.006	12.603,60	
Condado	260460	25.435	15.261,00	
Correntes	260470	17.830	12.000,00	
Cortês	260480	12.647	12.000,00	
Cumaru	260490	14.815	12.000,00	
Cupira	260500	23.695	14.217,00	
Custódia	260510	35.574	21.344,40	
Dormentes	260515	17.925	12.000,00	
Escada	260520	66.419	39.851,40	
Feira Nova	260540	21.444	12.866,40	
Fernando de Noronha	260545	2.837	12.000,00	
Ferreiros	260550	11.850	12.000,00	
Flores	260560	22.610	13.566,00	
Floresta	260570	31.088	18.652,80	
Frei Miguelinho	260580	14.932	12.000,00	
Gameleira	260590	29.515	17.709,00	
Garanhuns	260600	135.138	81.082,80	
Glória do Goitá	260610	30.000	18.000,00	
Goiana	260620	77.945	46.767,00	
Granito	260630	7.191	12.000,00	
Gravatá	260640	80.450	48.270,00	
Iati	260650	18.913	12.000,00	
Ibimirim	260660	28.197	16.918,20	
Ibirajuba	260670	7.714	12.000,00	
Igarassu	260680	109.322	65.593,20	
Iguaraci	260690	12.097	12.000,00	
Ilha de Itamaracá	260760	23.923	14.353,80	
Inajá	260700	21.003	12.601,80	
Ingazeira	260710	4.570	12.000,00	
Ipojuca	260720	87.926	52.755,60	

Ipubi	260730	30.037	18.022,20	
Itacuruba	260740	4.643	12.000,00	
Itaíba	260750	26.651	15.990,60	
Itambé	260765	36.233	21.739,80	
Itapetim	260770	13.932	12.000,00	
Itapissuma	260775	25.220	15.132,00	
Itaquitinga	260780	16.638	12.000,00	
Jaboatão dos Guararapes	260790	675.599	405.359,40	
Jaqueira	260795	11.696	12.000,00	
Jataúba	260800	16.679	12.000,00	
Jatobá	260805	14.464	12.000,00	
João Alfredo	260810	32.355	19.413,00	
Joaquim Nabuco	260820	16.056	12.000,00	
Jucati	260825	11.061	12.000,00	
Jupi	260830	14.325	12.000,00	
Jurema	260840	15.050	12.000,00	
Lagoa do Carro	260845	17.034	12.000,00	
Lagoa do Itaenga	260850	21.210	12.726,00	
Lagoa do Ouro	260860	12.685	12.000,00	
Lagoa dos Gatos	260870	16.100	12.000,00	
Lagoa Grande	260875	24.183	14.509,80	
Lajedo	260880	38.545	23.127,00	
Limoeiro	260890	56.407	33.844,20	
Macaparana	260900	24.793	14.875,80	
Machados	260910	14.770	12.000,00	
Manari	260915	19.788	12.000,00	
Maraial	260920	12.009	12.000,00	
Mirandiba	260930	14.915	12.000,00	
Moreilândia	261430	11.246	12.000,00	
Moreno	260940	59.836	35.901,60	
Nazaré da Mata	260950	31.834	19.100,40	
Olinda	260960	388.127	232.876,20	
Orobó	260970	23.552	14.131,20	
Orocó	260980	14.071	12.000,00	
Ouricuri	260990	67.689	40.613,40	
Palmares	261000	61.731	37.038,60	
Palmeirina	261010	8.191	12.000,00	
Panelas	261020	26.515	15.909,00	
Paranatama	261030	11.399	12.000,00	
Parnamirim	261040	20.990	12.594,00	
Passira	261050	29.082	17.449,20	

Paudalho	261060	54.051	32.430,60	
Paulista	261070	316.714	190.028,40	
Pedra	261080	21.558	12.934,80	
Pesqueira	261090	65.374	39.224,40	
Petrolândia	261100	34.523	20.713,80	
Petrolina	261110	319.893	191.935,80	
Poção	261120	11.261	12.000,00	
Pombos	261130	26.716	16.029,60	
Primavera	261140	14.200	12.000,00	
Quipapá	261150	25.220	15.132,00	
Quixaba	261153	6.846	12.000,00	
Recife	261160	1.599.513	959.707,80	
Riacho das Almas	261170	19.947	12.000,00	
Ribeirão	261180	46.200	27.720,00	
Rio Formoso	261190	22.970	13.782,00	
Sairé	261200	10.835	12.000,00	
Salgadinho	261210	10.076	12.000,00	
Salgueiro	261220	59.037	35.422,20	
Saloá	261230	15.702	12.000,00	
Sanharó	261240	24.049	14.429,40	
Santa Cruz	261245	14.487	12.000,00	
Santa Cruz da Baixa Verde	261247	12.240	12.000,00	
Santa Cruz do Capibaribe	261250	96.908	58.144,80	
Santa Filomena	261255	13.977	12.000,00	
Santa Maria da Boa Vista	261260	40.908	24.544,80	
Santa Maria do Cambucá	261270	13.626	12.000,00	
Santa Terezinha	261280	11.411	12.000,00	
São Benedito do Sul	261290	14.900	12.000,00	
São Bento do Una	261300	56.413	33.847,80	
São Caitano	261310	36.485	21.891,00	
São João	261320	22.162	13.297,20	
São Joaquim do Monte	261330	21.079	12.647,40	
São José da Coroa Grande	261340	19.663	12.000,00	
São José do Belmonte	261350	33.541	20.124,60	
São José do Egito	261360	33.105	19.863,00	
São Lourenço da Mata	261370	108.301	64.980,60	
São Vicente Ferrer	261380	17.612	12.000,00	
Serra Talhada	261390	83.051	49.830,60	
Serrita	261400	18.951	12.000,00	
Sertânia	261410	35.042	21.025,20	
Sirinhaém	261420	43.036	25.821,60	

Solidão	261440	5.918	12.000,00	
Surubim	261450	61.875	37.125,00	
Tabira	261460	27.591	16.554,60	
Tacaimbó	261470	12.932	12.000,00	
Tamandaré	261485	22.046	13.227,60	
Taquaritinga do Norte	261500	26.772	16.063,20	
Terezinha	261510	6.991	12.000,00	
Terra Nova	261520	9.916	12.000,00	
Timbaúba	261530	54.115	32.469,00	
Toritama	261540	39.913	23.947,80	
Tracunhaém	261550	13.497	12.000,00	
Trindade	261560	27.756	16.653,60	
Triunfo	261570	15.280	12.000,00	
Tupanatinga	261580	25.882	15.529,20	
Tuparetama	261590	8.129	12.000,00	
Venturosa	261600	17.455	12.000,00	
Verdejante	261610	9.408	12.000,00	
Vertente do Lério	261618	7.859	12.000,00	
Vertentes	261620	19.457	12.000,00	
Vicência	261630	31.866	19.119,60	
Vitória de Santo Antão	261640	133.907	80.344,20	
Xexéu	261650	14.513	12.000,00	
TOTAIS	185	9.208.550	5.861.002,80	4

PIAUÍ	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Acauã	220005	6.890	12.000,00	1.000,00
Agricolândia	220010	5.097	12.000,00	1.000,00
Água Branca	220020	16.869	12.000,00	1.000,00
Alagoinha do Piauí	220025	7.467	12.000,00	1.000,00
Alegrete do Piauí	220027	5.211	12.000,00	1.000,00
Alto Longá	220030	13.923	12.000,00	1.000,00
Altos	220040	39.522	23.713,20	1.976,10
Alvorada do Gurguéia	220045	5.216	12.000,00	1.000,00
Amarante	220050	17.298	12.000,00	1.000,00
Angical do Piauí	220060	6.703	12.000,00	1.000,00
Anísio de Abreu	220070	9.456	12.000,00	1.000,00
Antônio Almeida	220080	3.090	12.000,00	1.000,00
Aroazes	220090	5.784	12.000,00	1.000,00
Aroeiras do Itaim	220095	2.459	12.000,00	1.000,00

Arraial	220100	4.688	12.000,00	1.000,00
Assunção do Piauí	220105	7.645	12.000,00	1.000,00
Avelino Lopes	220110	11.341	12.000,00	1.000,00
Baixa Grande do Ribeiro	220115	11.014	12.000,00	1.000,00
Barra D'Alcântara	220117	3.886	12.000,00	1.000,00
Barras	220120	45.786	27.471,60	2.289,30
Barreiras do Piauí	220130	3.278	12.000,00	1.000,00
Barro Duro	220140	6.627	12.000,00	1.000,00
Batalha	220150	26.215	15.729,00	1.310,75
Bela Vista do Piauí	220155	3.882	12.000,00	1.000,00
Belém do Piauí	220157	3.413	12.000,00	1.000,00
Beneditinos	220160	10.014	12.000,00	1.000,00
Bertolínia	220170	5.389	12.000,00	1.000,00
Betânia do Piauí	220173	6.086	12.000,00	1.000,00
Boa Hora	220177	6.516	12.000,00	1.000,00
Bocaina	220180	4.425	12.000,00	1.000,00
Bom Jesus	220190	23.826	14.295,60	1.191,30
Bom Princípio do Piauí	220191	5.447	12.000,00	1.000,00
Bonfim do Piauí	220192	5.512	12.000,00	1.000,00
Boqueirão do Piauí	220194	6.335	12.000,00	1.000,00
Brasileira	220196	8.116	12.000,00	1.000,00
Brejo do Piauí	220198	3.749	12.000,00	1.000,00
Buriti dos Lopes	220200	19.352	12.000,00	1.000,00
Buriti dos Montes	220202	8.138	12.000,00	1.000,00
Cabeceiras do Piauí	220205	10.220	12.000,00	1.000,00
Cajazeiras do Piauí	220207	3.438	12.000,00	1.000,00
Cajueiro da Praia	220208	7.375	12.000,00	1.000,00
Caldeirão Grande do Piauí	220209	5.742	12.000,00	1.000,00
Campinas do Piauí	220210	5.489	12.000,00	1.000,00
Campo Alegre do Fidalgo	220211	4.851	12.000,00	1.000,00
Campo Grande do Piauí	220213	5.746	12.000,00	1.000,00
Campo Largo do Piauí	220217	7.016	12.000,00	1.000,00
Campo Maior	220220	45.827	27.496,20	2.291,35
Canavieira	220225	3.920	12.000,00	1.000,00
Canto do Buriti	220230	20.528	12.316,80	1.026,40
Capitão de Campos	220240	11.173	12.000,00	1.000,00
Capitão Gervásio Oliveira	220245	3.975	12.000,00	1.000,00
Caracol	220250	10.527	12.000,00	1.000,00
Caraúbas do Piauí	220253	5.676	12.000,00	1.000,00
Caridade do Piauí	220255	4.951	12.000,00	1.000,00
Castelo do Piauí	220260	18.469	12.000,00	1.000,00

Caxingó	220265	5.213	12.000,00	1.000,00
Cocal	220270	27.274	16.364,40	1.363,70
Cocal de Telha	220271	4.601	12.000,00	1.000,00
Cocal dos Alves	220272	5.677	12.000,00	1.000,00
Coivaras	220273	3.901	12.000,00	1.000,00
Colônia do Gurguéia	220275	6.238	12.000,00	1.000,00
Colônia do Piauí	220277	7.515	12.000,00	1.000,00
Conceição do Canindé	220280	4.528	12.000,00	1.000,00
Coronel José Dias	220285	4.594	12.000,00	1.000,00
Corrente	220290	25.927	15.556,20	1.296,35
Cristalândia do Piauí	220300	8.033	12.000,00	1.000,00
Cristino Castro	220310	10.164	12.000,00	1.000,00
Curimatá	220320	11.030	12.000,00	1.000,00
Currais	220323	4.811	12.000,00	1.000,00
Curral Novo do Piauí	220327	5.027	12.000,00	1.000,00
Curralinhos	220325	4.297	12.000,00	1.000,00
Demerval Lobão	220330	13.496	12.000,00	1.000,00
Dirceu Arcoverde	220335	6.818	12.000,00	1.000,00
Dom Expedito Lopes	220340	6.712	12.000,00	1.000,00
Dom Inocêncio	220345	9.364	12.000,00	1.000,00
Domingos Mourão	220342	4.292	12.000,00	1.000,00
Elesbão Veloso	220350	14.496	12.000,00	1.000,00
Eliseu Martins	220360	4.773	12.000,00	1.000,00
Esperantina	220370	38.607	23.164,20	1.930,35
Fartura do Piauí	220375	5.171	12.000,00	1.000,00
Flores do Piauí	220380	4.396	12.000,00	1.000,00
Floresta do Piauí	220385	2.511	12.000,00	1.000,00
Floriano	220390	58.586	35.151,60	2.929,30
Francinópolis	220400	5.270	12.000,00	1.000,00
Francisco Ayres	220410	4.392	12.000,00	1.000,00
Francisco Macedo	220415	2.984	12.000,00	1.000,00
Fronteiras	220430	11.368	12.000,00	1.000,00
Geminiano	220435	5.276	12.000,00	1.000,00
Gilbués	220440	10.504	12.000,00	1.000,00
Guadalupe	220450	10.342	12.000,00	1.000,00
Guaribas	220455	4.464	12.000,00	1.000,00
Hugo Napoleão	220460	3.809	12.000,00	1.000,00
Ilha Grande	220465	9.136	12.000,00	1.000,00
Inhuma	220470	15.017	12.000,00	1.000,00
Ipiranga do Piauí	220480	9.534	12.000,00	1.000,00
Isaías Coelho	220490	8.368	12.000,00	1.000,00

Itainópolis	220500	11.302	12.000,00	1.000,00
Itaueira	220510	10.806	12.000,00	1.000,00
Jacobina do Piauí	220515	5.710	12.000,00	1.000,00
Jaicós	220520	18.501	12.000,00	1.000,00
Jardim do Mulato	220525	4.389	12.000,00	1.000,00
Jatobá do Piauí	220527	4.743	12.000,00	1.000,00
Jerumenha	220530	4.403	12.000,00	1.000,00
João Costa	220535	2.971	12.000,00	1.000,00
Joaquim Pires	220540	14.032	12.000,00	1.000,00
Joca Marques	220545	5.253	12.000,00	1.000,00
José de Freitas	220550	38.005	22.803,00	1.900,25
Juazeiro do Piauí	220551	4.828	12.000,00	1.000,00
Júlio Borges	220552	5.479	12.000,00	1.000,00
Jurema	220553	4.623	12.000,00	1.000,00
Lagoa Alegre	220555	8.245	12.000,00	1.000,00
Lagoa de São Francisco	220557	6.566	12.000,00	1.000,00
Lagoa do Barro do Piauí	220556	4.568	12.000,00	1.000,00
Lagoa do Piauí	220558	3.948	12.000,00	1.000,00
Lagoa do Sítio	220559	4.995	12.000,00	1.000,00
Lagoinha do Piauí	220554	2.741	12.000,00	1.000,00
Landri Sales	220560	5.266	12.000,00	1.000,00
Luís Correia	220570	29.252	17.551,20	1.462,60
Luzilândia	220580	25.005	15.003,00	1.250,25
Madeiro	220585	8.034	12.000,00	1.000,00
Manoel Emídio	220590	5.260	12.000,00	1.000,00
Marcolândia	220595	8.121	12.000,00	1.000,00
Marcos Parente	220600	4.484	12.000,00	1.000,00
Massapê do Piauí	220605	6.305	12.000,00	1.000,00
Matias Olímpio	220610	10.664	12.000,00	1.000,00
Miguel Alves	220620	32.900	19.740,00	1.645,00
Miguel Leão	220630	1.244	12.000,00	1.000,00
Milton Brandão	220635	6.797	12.000,00	1.000,00
Monsenhor Gil	220640	10.411	12.000,00	1.000,00
Monsenhor Hipólito	220650	7.541	12.000,00	1.000,00
Monte Alegre do Piauí	220660	10.438	12.000,00	1.000,00
Morro Cabeça no Tempo	220665	4.082	12.000,00	1.000,00
Morro do Chapéu do Piauí	220667	6.622	12.000,00	1.000,00
Murici dos Portelas	220669	8.781	12.000,00	1.000,00
Nazaré do Piauí	220670	7.300	12.000,00	1.000,00
Nazária	220672	8.289	12.000,00	1.000,00
Nossa Senhora de Nazaré	220675	4.696	12.000,00	1.000,00

Nossa Senhora dos Remédios	220680	8.419	12.000,00	1.000,00
Nova Santa Rita	220795	4.264	12.000,00	1.000,00
Novo Oriente do Piauí	220690	6.505	12.000,00	1.000,00
Novo Santo Antônio	220695	3.354	12.000,00	1.000,00
Oeiras	220700	36.195	21.717,00	1.809,75
Olho D'Água do Piauí	220710	2.698	12.000,00	1.000,00
Padre Marcos	220720	6.735	12.000,00	1.000,00
Paes Landim	220730	4.077	12.000,00	1.000,00
Pajeú do Piauí	220735	3.460	12.000,00	1.000,00
Palmeira do Piauí	220740	4.997	12.000,00	1.000,00
Palmeirais	220750	14.090	12.000,00	1.000,00
Paquetá	220755	3.919	12.000,00	1.000,00
Parnaguá	220760	10.494	12.000,00	1.000,00
Parnaíba	220770	148.832	89.299,20	7.441,60
Passagem Franca do Piauí	220775	4.457	12.000,00	1.000,00
Patos do Piauí	220777	6.223	12.000,00	1.000,00
Pau D'Arco do Piauí	220779	3.888	12.000,00	1.000,00
Paulistana	220780	20.093	12.055,80	1.004,65
Pavussu	220785	3.655	12.000,00	1.000,00
Pedro II	220790	37.968	22.780,80	1.898,40
Pedro Laurentino	220793	2.463	12.000,00	1.000,00
Picos	220800	76.042	45.625,20	3.802,10
Pimenteiras	220810	11.884	12.000,00	1.000,00
Pio IX	220820	17.979	12.000,00	1.000,00
Piracuruca	220830	28.179	16.907,40	1.408,95
Piripiri	220840	62.542	37.525,20	3.127,10
Porto	220850	12.188	12.000,00	1.000,00
Porto Alegre do Piauí	220855	2.625	12.000,00	1.000,00
Prata do Piauí	220860	3.109	12.000,00	1.000,00
Queimada Nova	220865	8.743	12.000,00	1.000,00
Redenção do Gurguéia	220870	8.556	12.000,00	1.000,00
Regeneração	220880	17.696	12.000,00	1.000,00
Riacho Frio	220885	4.259	12.000,00	1.000,00
Ribeira do Piauí	220887	4.354	12.000,00	1.000,00
Ribeiro Gonçalves	220890	7.068	12.000,00	1.000,00
Rio Grande do Piauí	220900	6.327	12.000,00	1.000,00
Santa Cruz do Piauí	220910	6.110	12.000,00	1.000,00
Santa Cruz dos Milagres	220915	3.893	12.000,00	1.000,00
Santa Filomena	220920	6.150	12.000,00	1.000,00
Santa Luz	220930	5.666	12.000,00	1.000,00
Santa Rosa do Piauí	220937	5.182	12.000,00	1.000,00

Santana do Piauí	220935	4.522	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio de Lisboa	220940	6.182	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio dos Milagres	220945	2.102	12.000,00	1.000,00
Santo Inácio do Piauí	220950	3.706	12.000,00	1.000,00
São Braz do Piauí	220955	4.363	12.000,00	1.000,00
São Félix do Piauí	220960	2.945	12.000,00	1.000,00
São Francisco de Assis do Piauí	220965	5.728	12.000,00	1.000,00
São Francisco do Piauí	220970	6.335	12.000,00	1.000,00
São Gonçalo do Gurguéia	220975	2.923	12.000,00	1.000,00
São Gonçalo do Piauí	220980	4.866	12.000,00	1.000,00
São João da Canabrava	220985	4.509	12.000,00	1.000,00
São João da Fronteira	220987	5.760	12.000,00	1.000,00
São João da Serra	220990	6.122	12.000,00	1.000,00
São João da Varjota	220995	4.728	12.000,00	1.000,00
São João do Arraial	220997	7.636	12.000,00	1.000,00
São José do Divino	221005	5.227	12.000,00	1.000,00
São José do Peixe	221010	3.707	12.000,00	1.000,00
São José do Piauí	221020	6.621	12.000,00	1.000,00
São Julião	221030	5.761	12.000,00	1.000,00
São Lourenço do Piauí	221035	4.483	12.000,00	1.000,00
São Luis do Piauí	221037	2.591	12.000,00	1.000,00
São Miguel da Baixa Grande	221038	2.403	12.000,00	1.000,00
São Miguel do Fidalgo	221039	2.995	12.000,00	1.000,00
São Miguel do Tapuio	221040	18.162	12.000,00	1.000,00
São Pedro do Piauí	221050	13.913	12.000,00	1.000,00
São Raimundo Nonato	221060	33.400	20.040,00	1.670,00
Sebastião Barros	221062	3.499	12.000,00	1.000,00
Sebastião Leal	221063	4.189	12.000,00	1.000,00
Sigefredo Pacheco	221065	9.777	12.000,00	1.000,00
Simões	221070	14.372	12.000,00	1.000,00
Simplício Mendes	221080	12.341	12.000,00	1.000,00
Socorro do Piauí	221090	4.527	12.000,00	1.000,00
Sussuapara	221093	6.457	12.000,00	1.000,00
Tamboril do Piauí	221095	2.826	12.000,00	1.000,00
Tanque do Piauí	221097	2.683	12.000,00	1.000,00
Teresina	221100	836.475	501.885,00	41.823,75
União	221110	43.403	26.041,80	2.170,15
Uruçuí	221120	20.779	12.467,40	1.038,95
Valença do Piauí	221130	20.541	12.324,60	1.027,05
Várzea Branca	221135	4.910	12.000,00	1.000,00

Várzea Grande	221140	4.346	12.000,00	1.000,00
Vera Mendes	221150	3.020	12.000,00	1.000,00
Vila Nova do Piauí	221160	3.010	12.000,00	1.000,00
Wall Ferraz	221170	4.355	12.000,00	1.000,00
TOTAIS	224	3.184.166	3.481.025,40	290.085,45

PARANÁ	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Abatiá	410010	7.881	12.000,00	1.000,00
Adrianópolis	410020	6.416	12.000,00	1.000,00
Agudos do Sul	410030	8.797	12.000,00	1.000,00
Almirante Tamandaré	410040	110.256	66.153,60	5.512,80
Altamira do Paraná	410045	3.754	12.000,00	1.000,00
Alto Paraíso	412862	3.159	12.000,00	1.000,00
Alto Paraná	410060	14.334	12.000,00	1.000,00
Alto Piquiri	410070	10.350	12.000,00	1.000,00
Altônia	410050	21.489	12.893,40	1.074,45
Alvorada do Sul	410080	10.869	12.000,00	1.000,00
Amaporã	410090	5.815	12.000,00	1.000,00
Ampére	410100	18.281	12.000,00	1.000,00
Anahy	410105	2.929	12.000,00	1.000,00
Andirá	410110	20.988	12.592,80	1.049,40
Ângulo	410115	2.954	12.000,00	1.000,00
Antonina	410120	19.412	12.000,00	1.000,00
Antônio Olinto	410130	7.567	12.000,00	1.000,00
Apucarana	410140	128.058	76.834,80	6.402,90
Arapongas	410150	112.198	67.318,80	5.609,90
Arapoti	410160	27.170	16.302,00	1.358,50
Arapuã	410165	3.513	12.000,00	1.000,00
Araruna	410170	13.926	12.000,00	1.000,00
Araucária	410180	129.209	77.525,40	6.460,45
Ariranha do Ivaí	410185	2.421	12.000,00	1.000,00
Assaí	410190	16.436	12.000,00	1.000,00
Assis Chateaubriand	410200	33.988	20.392,80	1.699,40
Astorga	410210	25.745	15.447,00	1.287,25
Atalaia	410220	4.010	12.000,00	1.000,00
Balsa Nova	410230	12.059	12.000,00	1.000,00
Bandeirantes	410240	32.800	19.680,00	1.640,00
Barbosa Ferraz	410250	12.683	12.000,00	1.000,00
Barra do Jacaré	410270	2.813	12.000,00	1.000,00

Barracão	410260	10.143	12.000,00	1.000,00
Bela Vista da Caroba	410275	3.926	12.000,00	1.000,00
Bela Vista do Paraíso	410280	15.565	12.000,00	1.000,00
Bituruna	410290	16.416	12.000,00	1.000,00
Boa Esperança	410300	4.559	12.000,00	1.000,00
Boa Esperança do Iguaçu	410302	2.763	12.000,00	1.000,00
Boa Ventura de São Roque	410304	6.702	12.000,00	1.000,00
Boa Vista da Aparecida	410305	8.028	12.000,00	1.000,00
Bocaiúva do Sul	410310	11.826	12.000,00	1.000,00
Bom Jesus do Sul	410315	3.824	12.000,00	1.000,00
Bom Sucesso	410320	6.866	12.000,00	1.000,00
Bom Sucesso do Sul	410322	3.372	12.000,00	1.000,00
Borrazópolis	410330	7.724	12.000,00	1.000,00
Braganey	410335	5.799	12.000,00	1.000,00
Brasilândia do Sul	410337	3.136	12.000,00	1.000,00
Cafeara	410340	2.833	12.000,00	1.000,00
Cafelândia	410345	16.020	12.000,00	1.000,00
Cafezal do Sul	410347	4.334	12.000,00	1.000,00
Califórnia	410350	8.423	12.000,00	1.000,00
Cambará	410360	24.928	14.956,80	1.246,40
Cambé	410370	102.222	61.333,20	5.111,10
Cambira	410380	7.603	12.000,00	1.000,00
Campina da Lagoa	410390	15.463	12.000,00	1.000,00
Campina do Simão	410395	4.130	12.000,00	1.000,00
Campina Grande do Sul	410400	41.060	24.636,00	2.053,00
Campo Bonito	410405	4.361	12.000,00	1.000,00
Campo do Tenente	410410	7.550	12.000,00	1.000,00
Campo Largo	410420	120.730	72.438,00	6.036,50
Campo Magro	410425	26.755	16.053,00	1.337,75
Campo Mourão	410430	91.648	54.988,80	4.582,40
Cândido de Abreu	410440	16.633	12.000,00	1.000,00
Candói	410442	15.657	12.000,00	1.000,00
Cantagalo	410445	13.396	12.000,00	1.000,00
Capanema	410450	19.182	12.000,00	1.000,00
Capitão Leônidas Marques	410460	15.592	12.000,00	1.000,00
Carambeí	410465	20.863	12.517,80	1.043,15
Carlópolis	410470	14.239	12.000,00	1.000,00
Cascavel	410480	305.615	183.369,00	15.280,75
Castro	410490	70.086	42.051,60	3.504,30
Catanduvas	410500	10.467	12.000,00	1.000,00
Centenário do Sul	410510	11.382	12.000,00	1.000,00

Cerro Azul	410520	17.619	12.000,00	1.000,00
Céu Azul	410530	11.528	12.000,00	1.000,00
Cianorte	410550	75.360	45.216,00	3.768,00
Cidade Gaúcha	410560	11.800	12.000,00	1.000,00
Clevelândia	410570	17.501	12.000,00	1.000,00
Colombo	410580	227.220	140.448,22	11.704,02
Colorado	410590	23.402	14.041,20	1.170,10
Congonhinhas	410600	8.648	12.000,00	1.000,00
Conselheiro Mairinck	410610	3.794	12.000,00	1.000,00
Contenda	410620	17.067	12.000,00	1.000,00
Corbélia	410630	16.954	12.000,00	1.000,00
Cornélio Procópio	410640	48.420	29.052,00	2.421,00
Coronel Domingos Soares	410645	7.525	12.000,00	1.000,00
Coronel Vivida	410650	22.035	13.221,00	1.101,75
Corumbataí do Sul	410655	3.887	12.000,00	1.000,00
Cruz Machado	410680	18.702	12.000,00	1.000,00
Cruzeiro do Iguaçu	410657	4.383	12.000,00	1.000,00
Cruzeiro do Oeste	410660	21.107	12.664,20	1.055,35
Cruzeiro do Sul	410670	4.656	12.000,00	1.000,00
Cruzmaltina	410685	3.185	12.000,00	1.000,00
Curitiba	410690	1.848.946	1.109.367,60	92.447,30
Curiúva	410700	14.620	12.000,00	1.000,00
Diamante do Norte	410710	5.540	12.000,00	1.000,00
Diamante do Sul	410712	3.583	12.000,00	1.000,00
Diamante D'Oeste	410715	5.223	12.000,00	1.000,00
Dois Vizinhos	410720	38.385	23.031,00	1.919,25
Douradina	410725	8.007	12.000,00	1.000,00
Doutor Camargo	410730	6.024	12.000,00	1.000,00
Doutor Ulysses	412863	5.837	12.000,00	1.000,00
Enéas Marques	410740	6.223	12.000,00	1.000,00
Engenheiro Beltrão	410750	14.298	12.000,00	1.000,00
Entre Rios do Oeste	410753	4.202	12.000,00	1.000,00
Esperança Nova	410752	1.946	12.000,00	1.000,00
Espigão Alto do Iguaçu	410754	4.642	12.000,00	1.000,00
Farol	410755	3.456	12.000,00	1.000,00
Faxinal	410760	17.006	12.000,00	1.000,00
Fazenda Rio Grande	410765	89.037	53.422,20	4.451,85
Fênix	410770	4.917	12.000,00	1.000,00
Fernandes Pinheiro	410773	6.008	12.000,00	1.000,00
Figueira	410775	8.364	12.000,00	1.000,00
Flor da Serra do Sul	410785	4.822	12.000,00	1.000,00

Floraí	410780	5.149	12.000,00	1.000,00
Floresta	410790	6.324	12.000,00	1.000,00
Florestópolis	410800	11.328	12.000,00	1.000,00
Flórida	410810	2.650	12.000,00	1.000,00
Formosa do Oeste	410820	7.468	12.000,00	1.000,00
Foz do Iguaçu	410830	263.508	184.677,82	15.389,82
Foz do Jordão	410845	5.346	12.000,00	1.000,00
Francisco Alves	410832	6.483	12.000,00	1.000,00
Francisco Beltrão	410840	84.437	50.662,20	4.221,85
General Carneiro	410850	14.039	12.000,00	1.000,00
Godoy Moreira	410855	3.315	12.000,00	1.000,00
Goioerê	410860	29.743	17.845,80	1.487,15
Goioxim	410865	7.590	12.000,00	1.000,00
Grandes Rios	410870	6.515	12.000,00	1.000,00
Guaíra	410880	32.190	19.314,00	1.609,50
Guairaçá	410890	6.468	12.000,00	1.000,00
Guamiranga	410895	8.343	12.000,00	1.000,00
Guapirama	410900	3.968	12.000,00	1.000,00
Guaporema	410910	2.289	12.000,00	1.000,00
Guaraci	410920	5.373	12.000,00	1.000,00
Guaraniaçu	410930	14.372	12.000,00	1.000,00
Guarapuava	410940	175.779	105.467,40	8.788,95
Guaraqueçaba	410950	8.012	12.000,00	1.000,00
Guaratuba	410960	34.338	20.602,80	1.716,90
Honório Serpa	410965	5.902	12.000,00	1.000,00
Ibaiti	410970	30.242	18.145,20	1.512,10
Ibema	410975	6.306	12.000,00	1.000,00
Ibiporã	410980	51.255	30.753,00	2.562,75
Icaraíma	410990	8.809	12.000,00	1.000,00
Iguaraçu	411000	4.205	12.000,00	1.000,00
Iguatu	411005	2.299	12.000,00	1.000,00
Imbaú	411007	12.087	12.000,00	1.000,00
Imbituva	411010	30.359	18.215,40	1.517,95
Inácio Martins	411020	11.282	12.000,00	1.000,00
Inajá	411030	3.100	12.000,00	1.000,00
Indianópolis	411040	4.456	12.000,00	1.000,00
Ipiranga	411050	14.809	12.000,00	1.000,00
Iporã	411060	15.078	12.000,00	1.000,00
Iracema do Oeste	411065	2.564	12.000,00	1.000,00
Irati	411070	58.957	35.374,20	2.947,85
Iretama	411080	10.773	12.000,00	1.000,00

Itaguajé	411090	4.659	12.000,00	1.000,00
Itaipulândia	411095	9.869	12.000,00	1.000,00
Itambaracá	411100	6.887	12.000,00	1.000,00
Itambé	411110	6.173	12.000,00	1.000,00
Itapejara d'Oeste	411120	11.211	12.000,00	1.000,00
Itaperuçu	411125	25.974	15.584,40	1.298,70
Itaúna do Sul	411130	3.476	12.000,00	1.000,00
Ivaí	411140	13.451	12.000,00	1.000,00
Ivaiporã	411150	32.699	19.619,40	1.634,95
Ivaté	411155	7.901	12.000,00	1.000,00
Ivatuba	411160	3.159	12.000,00	1.000,00
Jaboti	411170	5.135	12.000,00	1.000,00
Jacarezinho	411180	40.221	24.132,60	2.011,05
Jaguapitã	411190	12.939	12.000,00	1.000,00
Jaguariaíva	411200	34.096	20.457,60	1.704,80
Jandaia do Sul	411210	21.057	12.634,20	1.052,85
Janiópolis	411220	6.341	12.000,00	1.000,00
Japira	411230	5.058	12.000,00	1.000,00
Japurá	411240	9.020	12.000,00	1.000,00
Jardim Alegre	411250	12.371	12.000,00	1.000,00
Jardim Olinda	411260	1.424	12.000,00	1.000,00
Jataizinho	411270	12.387	12.000,00	1.000,00
Jesuítas	411275	9.072	12.000,00	1.000,00
Joaquim Távora	411280	11.347	12.000,00	1.000,00
Jundiaí do Sul	411290	3.483	12.000,00	1.000,00
Juranda	411295	7.755	12.000,00	1.000,00
Jussara	411300	6.897	12.000,00	1.000,00
Lapa	411320	47.023	28.213,80	2.351,15
Laranjal	411325	6.384	12.000,00	1.000,00
Laranjeiras do Sul	411330	31.936	19.161,60	1.596,80
Leópolis	411340	4.200	12.000,00	1.000,00
Lidianópolis	411342	3.891	12.000,00	1.000,00
Lindoeste	411345	5.309	12.000,00	1.000,00
Loanda	411350	22.288	13.372,80	1.114,40
Lobato	411360	4.626	12.000,00	1.000,00
Londrina	411370	537.566	322.539,60	26.878,30
Luiziana	411373	7.487	12.000,00	1.000,00
Lunardelli	411375	5.193	12.000,00	1.000,00
Lupionópolis	411380	4.805	12.000,00	1.000,00
Mallet	411390	13.475	12.000,00	1.000,00
Mamborê	411400	14.095	12.000,00	1.000,00

Mandaguaçu	411410	21.156	12.693,60	1.057,80
Mandaguari	411420	34.006	20.403,60	1.700,30
Mandirituba	411430	24.112	14.467,20	1.205,60
Manfrinópolis	411435	3.053	12.000,00	1.000,00
Mangueirinha	411440	17.402	12.000,00	1.000,00
Manoel Ribas	411450	13.610	12.000,00	1.000,00
Marechal Cândido Rondon	411460	49.773	29.863,80	2.488,65
Maria Helena	411470	6.034	12.000,00	1.000,00
Marialva	411480	33.794	20.276,40	1.689,70
Marilândia do Sul	411490	9.088	12.000,00	1.000,00
Marilena	411500	7.100	12.000,00	1.000,00
Mariluz	411510	10.526	12.000,00	1.000,00
Maringá	411520	385.753	231.451,80	19.287,65
Mariópolis	411530	6.529	12.000,00	1.000,00
Maripá	411535	5.810	12.000,00	1.000,00
Marmeleiro	411540	14.397	12.000,00	1.000,00
Marquinho	411545	4.965	12.000,00	1.000,00
Marumbi	411550	4.745	12.000,00	1.000,00
Matelândia	411560	17.026	12.000,00	1.000,00
Matinhos	411570	31.690	19.014,00	1.584,50
Mato Rico	411573	3.765	12.000,00	1.000,00
Mauá da Serra	411575	9.355	12.000,00	1.000,00
Medianeira	411580	44.149	26.489,40	2.207,45
Mercedes	411585	5.316	12.000,00	1.000,00
Mirador	411590	2.355	12.000,00	1.000,00
Miraselva	411600	1.896	12.000,00	1.000,00
Missal	411605	10.813	12.000,00	1.000,00
Moreira Sales	411610	12.800	12.000,00	1.000,00
Morretes	411620	16.325	12.000,00	1.000,00
Munhoz de Melo	411630	3.857	12.000,00	1.000,00
Nossa Senhora das Graças	411640	4.053	12.000,00	1.000,00
Nova Aliança do Ivaí	411650	1.500	12.000,00	1.000,00
Nova América da Colina	411660	3.560	12.000,00	1.000,00
Nova Aurora	411670	11.786	12.000,00	1.000,00
Nova Cantu	411680	7.023	12.000,00	1.000,00
Nova Esperança	411690	27.678	16.606,80	1.383,90
Nova Esperança do Sudoeste	411695	5.218	12.000,00	1.000,00
Nova Fátima	411700	8.363	12.000,00	1.000,00
Nova Laranjeiras	411705	12.010	12.000,00	1.000,00
Nova Londrina	411710	13.452	12.000,00	1.000,00
Nova Olímpia	411720	5.733	12.000,00	1.000,00

Nova Prata do Iguaçu	411725	10.698	12.000,00	1.000,00
Nova Santa Bárbara	411721	4.106	12.000,00	1.000,00
Nova Santa Rosa	411722	7.994	12.000,00	1.000,00
Nova Tebas	411727	7.100	12.000,00	1.000,00
Novo Itacolomi	411729	2.906	12.000,00	1.000,00
Ortigueira	411730	23.646	14.201,14	1.183,43
Ourizona	411740	3.482	12.000,00	1.000,00
Ouro Verde do Oeste	411745	5.927	12.000,00	1.000,00
Paiçandu	411750	38.385	23.031,00	1.919,25
Palmas	411760	46.294	27.776,40	2.314,70
Palmeira	411770	33.469	20.081,40	1.673,45
Palmital	411780	14.780	12.000,00	1.000,00
Palotina	411790	30.327	18.196,20	1.516,35
Paraíso do Norte	411800	12.661	12.000,00	1.000,00
Paranacity	411810	10.863	12.000,00	1.000,00
Paranaguá	411820	148.232	88.939,20	7.411,60
Paranapoema	411830	2.980	12.000,00	1.000,00
Paranavaí	411840	85.643	51.385,80	4.282,15
Pato Bragado	411845	5.170	12.000,00	1.000,00
Pato Branco	411850	77.230	46.338,00	3.861,50
Paula Freitas	411860	5.700	12.000,00	1.000,00
Paulo Frontin	411870	7.219	12.000,00	1.000,00
Peabiru	411880	14.087	12.000,00	1.000,00
Perobal	411885	5.923	12.000,00	1.000,00
Pérola	411890	10.765	12.000,00	1.000,00
Pérola d'Oeste	411900	6.822	12.000,00	1.000,00
Piên	411910	11.956	12.000,00	1.000,00
Pinhais	411915	124.528	74.716,80	6.226,40
Pinhal de São Bento	411925	2.724	12.000,00	1.000,00
Pinhalão	411920	6.409	12.000,00	1.000,00
Pinhão	411930	31.617	18.970,20	1.580,85
Piraí do Sul	411940	24.613	14.767,80	1.230,65
Piraquara	411950	101.053	60.631,80	5.052,65
Pitanga	411960	32.841	19.909,54	1.659,13
Pitangueiras	411965	3.004	12.000,00	1.000,00
Planaltina do Paraná	411970	4.250	12.000,00	1.000,00
Planalto	411980	13.964	12.000,00	1.000,00
Ponta Grossa	411990	331.084	198.650,40	16.554,20
Pontal do Paraná	411995	23.261	13.956,60	1.163,05
Porecatu	412000	14.203	12.000,00	1.000,00
Porto Amazonas	412010	4.727	12.000,00	1.000,00

Porto Barreiro	412015	3.640	12.000,00	1.000,00
Porto Rico	412020	2.605	12.000,00	1.000,00
Porto Vitória	412030	4.138	12.000,00	1.000,00
Prado Ferreira	412033	3.614	12.000,00	1.000,00
Pranchita	412035	5.643	12.000,00	1.000,00
Presidente Castelo Branco	412040	5.056	12.000,00	1.000,00
Primeiro de Maio	412050	11.199	12.000,00	1.000,00
Prudentópolis	412060	50.983	30.589,80	2.549,15
Quarto Centenário	412065	4.887	12.000,00	1.000,00
Quatiguá	412070	7.344	12.000,00	1.000,00
Quatro Barras	412080	21.417	12.850,20	1.070,85
Quedas do Iguaçu	412090	32.393	19.435,80	1.619,65
Querência do Norte	412100	12.171	12.000,00	1.000,00
Quinta do Sol	412110	5.077	12.000,00	1.000,00
Quitandinha	412120	18.089	12.000,00	1.000,00
Ramilândia	412125	4.332	12.000,00	1.000,00
Rancho Alegre	412130	4.018	12.000,00	1.000,00
Rancho Alegre D'Oeste	412135	2.868	12.000,00	1.000,00
Realeza	412140	16.932	12.000,00	1.000,00
Rebouças	412150	14.752	12.000,00	1.000,00
Renascença	412160	6.989	12.000,00	1.000,00
Reserva	412170	26.268	15.760,80	1.313,40
Reserva do Iguaçu	412175	7.697	12.000,00	1.000,00
Ribeirão Claro	412180	10.956	12.000,00	1.000,00
Ribeirão do Pinhal	412190	13.740	12.000,00	1.000,00
Rio Azul	412200	14.809	12.000,00	1.000,00
Rio Bom	412210	3.385	12.000,00	1.000,00
Rio Bonito do Iguaçu	412215	13.524	12.000,00	1.000,00
Rio Branco do Ivaí	412217	4.056	12.000,00	1.000,00
Rio Branco do Sul	412220	31.947	19.168,20	1.597,35
Rio Negro	412230	32.911	19.746,60	1.645,55
Rolândia	412240	61.837	37.102,20	3.091,85
Roncador	412250	11.365	12.000,00	1.000,00
Rondon	412260	9.391	12.000,00	1.000,00
Rosário do Ivaí	412265	5.509	12.000,00	1.000,00
Sabáudia	412270	6.462	12.000,00	1.000,00
Salgado Filho	412280	4.287	12.000,00	1.000,00
Salto do Itararé	412290	5.246	12.000,00	1.000,00
Salto do Lontra	412300	14.357	12.000,00	1.000,00
Santa Amélia	412310	3.769	12.000,00	1.000,00
Santa Cecília do Pavão	412320	3.654	12.000,00	1.000,00

Santa Cruz de Monte Castelo	412330	8.222	12.000,00	1.000,00
Santa Fé	412340	11.158	12.000,00	1.000,00
Santa Helena	412350	24.895	14.937,00	1.244,75
Santa Inês	412360	1.804	12.000,00	1.000,00
Santa Isabel do Ivaí	412370	8.935	12.000,00	1.000,00
Santa Izabel do Oeste	412380	13.908	12.000,00	1.000,00
Santa Lúcia	412382	3.997	12.000,00	1.000,00
Santa Maria do Oeste	412385	11.315	12.000,00	1.000,00
Santa Mariana	412390	12.562	12.000,00	1.000,00
Santa Mônica	412395	3.780	12.000,00	1.000,00
Santa Tereza do Oeste	412402	10.548	12.000,00	1.000,00
Santa Terezinha de Itaipu	412405	22.127	13.276,20	1.106,35
Santana do Itararé	412400	5.315	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio da Platina	412410	44.754	26.852,40	2.237,70
Santo Antônio do Caiuá	412420	2.774	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio do Paraíso	412430	2.387	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio do Sudoeste	412440	19.748	12.000,00	1.000,00
Santo Inácio	412450	5.455	12.000,00	1.000,00
São Carlos do Ivaí	412460	6.668	12.000,00	1.000,00
São Jerônimo da Serra	412470	11.588	12.000,00	1.000,00
São João	412480	10.777	12.000,00	1.000,00
São João do Caiuá	412490	6.051	12.000,00	1.000,00
São João do Ivaí	412500	11.461	12.000,00	1.000,00
São João do Triunfo	412510	14.462	12.000,00	1.000,00
São Jorge do Ivaí	412530	5.671	12.000,00	1.000,00
São Jorge do Patrocínio	412535	6.088	12.000,00	1.000,00
São Jorge d'Oeste	412520	9.313	12.000,00	1.000,00
São José da Boa Vista	412540	6.596	12.000,00	1.000,00
São José das Palmeiras	412545	3.880	12.000,00	1.000,00
São José dos Pinhais	412550	287.792	172.675,20	14.389,60
São Manoel do Paraná	412555	2.170	12.000,00	1.000,00
São Mateus do Sul	412560	43.750	26.250,00	2.187,50
São Miguel do Iguaçu	412570	26.920	16.152,00	1.346,00
São Pedro do Iguaçu	412575	6.495	12.000,00	1.000,00
São Pedro do Ivaí	412580	10.664	12.000,00	1.000,00
São Pedro do Paraná	412590	2.506	12.000,00	1.000,00
São Sebastião da Amoreira	412600	8.917	12.000,00	1.000,00
São Tomé	412610	5.595	12.000,00	1.000,00
Sapopema	412620	6.912	12.000,00	1.000,00
Sarandi	412625	88.365	53.019,00	4.418,25
Saudade do Iguaçu	412627	5.293	12.000,00	1.000,00

Sengés	412630	19.154	12.000,00	1.000,00
Serranópolis do Iguaçu	412635	4.667	12.000,00	1.000,00
Sertaneja	412640	5.820	12.000,00	1.000,00
Sertanópolis	412650	16.255	12.000,00	1.000,00
Siqueira Campos	412660	19.661	12.000,00	1.000,00
Sulina	412665	3.366	12.000,00	1.000,00
Tamarana	412667	13.298	12.000,00	1.000,00
Tamboara	412670	4.915	12.000,00	1.000,00
Tapejara	412680	15.434	12.000,00	1.000,00
Tapira	412690	5.906	12.000,00	1.000,00
Teixeira Soares	412700	11.140	12.000,00	1.000,00
Telêmaco Borba	412710	74.270	44.562,00	3.713,50
Terra Boa	412720	16.562	12.000,00	1.000,00
Terra Rica	412730	16.063	12.000,00	1.000,00
Terra Roxa	412740	17.402	12.000,00	1.000,00
Tibagi	412750	20.184	12.110,40	1.009,20
Tijucas do Sul	412760	15.575	12.000,00	1.000,00
Toledo	412770	128.448	77.068,80	6.422,40
Tomazina	412780	8.776	12.000,00	1.000,00
Três Barras do Paraná	412785	12.196	12.000,00	1.000,00
Tunas do Paraná	412788	7.127	12.000,00	1.000,00
Tuneiras do Oeste	412790	8.887	12.000,00	1.000,00
Tupãssi	412795	8.243	12.000,00	1.000,00
Turvo	412796	13.937	12.000,00	1.000,00
Ubiratã	412800	21.971	13.182,60	1.098,55
Umuarama	412810	106.387	63.832,20	5.319,35
União da Vitória	412820	55.467	33.280,20	2.773,35
Uniflor	412830	2.570	12.000,00	1.000,00
Uraí	412840	11.729	12.000,00	1.000,00
Ventania	412853	10.763	12.000,00	1.000,00
Vera Cruz do Oeste	412855	9.081	12.000,00	1.000,00
Virmond	412865	4.075	12.000,00	1.000,00
Vitorino	412870	6.775	12.000,00	1.000,00
Wenceslau Braz	412850	19.838	12.000,00	1.000,00
Xambrê	412880	6.077	12.000,00	1.000,00
TOTAIS	399	10.997.465	8.785.438,72	732.119,89

RIO DE JANEIRO	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Angra dos Reis	330010	181.486	108.891,60	9.074,30

Aperibé	330015	10.736	12.000,00	1.000,00
Araruama	330020	118.964	71.378,40	5.948,20
Areal	330022	11.785	12.000,00	1.000,00
Armação dos Búzios	330023	29.790	17.874,00	1.489,50
Arraial do Cabo	330025	28.627	17.176,20	1.431,35
Barra do Piraí	330030	96.261	57.756,60	4.813,05
Barra Mansa	330040	179.472	107.683,20	8.973,60
Belford Roxo	330045	477.583	286.549,80	23.879,15
Bom Jardim	330050	25.969	15.581,40	1.298,45
Bom Jesus do Itabapoana	330060	35.825	21.495,00	1.791,25
Cabo Frio	330070	200.380	120.228,00	10.019,00
Cachoeiras de Macacu	330080	55.632	33.379,20	2.781,60
Cambuci	330090	14.862	12.000,00	1.000,00
Campos dos Goytacazes	330100	477.208	286.324,80	23.860,40
Cantagalo	330110	19.825	12.000,00	1.000,00
Carapebus	330093	14.408	12.000,00	1.000,00
Cardoso Moreira	330115	12.599	12.000,00	1.000,00
Carmo	330120	17.944	12.000,00	1.000,00
Casimiro de Abreu	330130	38.492	23.095,20	1.924,60
Comendador Levy Gasparian	330095	8.240	12.000,00	1.000,00
Conceição de Macabu	330140	21.844	13.106,40	1.092,20
Cordeiro	330150	20.863	12.517,80	1.043,15
Duas Barras	330160	11.070	12.000,00	1.000,00
Duque de Caxias	330170	873.921	524.352,60	43.696,05
Engenheiro Paulo de Frontin	330180	13.505	12.000,00	1.000,00
Guapimirim	330185	54.706	32.823,60	2.735,30
Iguaba Grande	330187	24.788	14.872,80	1.239,40
Itaboraí	330190	225.263	135.157,80	11.263,15
Itaguaí	330200	115.542	69.325,20	5.777,10
Italva	330205	14.405	12.000,00	1.000,00
Itaocara	330210	22.870	13.722,00	1.143,50
Itaperuna	330220	98.004	58.802,40	4.900,20
Itatiaia	330225	29.744	20.207,74	1.683,98
Japeri	330227	98.393	59.035,80	4.919,65
Laje do Muriaé	330230	7.385	12.000,00	1.000,00
Macaé	330240	224.442	134.665,20	11.222,10
Macuco	330245	5.360	12.000,00	1.000,00
Magé	330250	232.419	139.451,40	11.620,95
Mangaratiba	330260	39.210	23.526,00	1.960,50
Maricá	330270	139.552	83.731,20	6.977,60
Mendes	330280	18.072	12.000,00	1.000,00

Mesquita	330285	170.185	102.111,00	8.509,25
Miguel Pereira	330290	24.815	14.889,00	1.240,75
Miracema	330300	26.786	16.071,60	1.339,30
Natividade	330310	15.069	12.000,00	1.000,00
Nilópolis	330320	158.288	94.972,80	7.914,40
Niterói	330330	494.200	296.520,00	24.710,00
Nova Friburgo	330340	184.122	110.473,20	9.206,10
Nova Iguaçu	330350	804.815	482.889,00	40.240,75
Paracambi	330360	48.705	29.223,00	2.435,25
Paraíba do Sul	330370	41.955	25.173,00	2.097,75
Parati	330380	39.434	23.660,40	1.971,70
Paty do Alferes	330385	26.696	16.017,60	1.334,80
Petrópolis	330390	297.888	178.732,80	14.894,40
Pinheiral	330395	23.488	14.092,80	1.174,40
Piraí	330400	27.311	16.386,60	1.365,55
Porciúncula	330410	18.188	12.000,00	1.000,00
Porto Real	330411	17.663	12.000,00	1.000,00
Quatis	330412	13.283	12.000,00	1.000,00
Queimados	330414	141.753	85.051,80	7.087,65
Quissamã	330415	21.806	13.083,60	1.090,30
Resende	330420	123.385	74.031,00	6.169,25
Rio Bonito	330430	56.942	34.165,20	2.847,10
Rio Claro	330440	17.709	12.000,00	1.000,00
Rio das Flores	330450	8.783	12.000,00	1.000,00
Rio das Ostras	330452	122.196	73.317,60	6.109,80
Rio de Janeiro	330455	6.429.923	3.857.953,80	321.496,15
Santa Maria Madalena	330460	10.282	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio de Pádua	330470	41.035	24.621,00	2.051,75
São Fidélis	330480	37.717	22.630,20	1.885,85
São Francisco de Itabapoana	330475	41.397	24.838,20	2.069,85
São Gonçalo	330490	1.025.507	615.304,20	51.275,35
São João da Barra	330500	33.951	20.370,60	1.697,55
São João de Meriti	330510	460.799	276.479,40	23.039,95
São José de Ubá	330513	7.143	12.000,00	1.000,00
São José do Vale do Rio Preto	330515	20.704	12.422,40	1.035,20
São Pedro da Aldeia	330520	93.659	56.195,40	4.682,95
São Sebastião do Alto	330530	9.012	12.000,00	1.000,00
Sapucaia	330540	17.610	12.000,00	1.000,00
Saquarema	330550	79.421	47.652,60	3.971,05
Seropédica	330555	81.260	48.756,00	4.063,00

Silva Jardim	330560	21.366	12.819,60	1.068,30
Sumidouro	330570	15.070	12.000,00	1.000,00
Tanguá	330575	31.844	19.106,40	1.592,20
Teresópolis	330580	169.849	101.909,40	8.492,45
Trajano de Morais	330590	10.347	12.000,00	1.000,00
Três Rios	330600	78.723	47.233,80	3.936,15
Valença	330610	73.154	43.892,40	3.657,70
Varre-Sai	330615	9.861	12.000,00	1.000,00
Vassouras	330620	35.112	21.067,20	1.755,60
Volta Redonda	330630	261.522	156.913,20	13.076,10
TOTAIS	92	16.369.179	9.937.739,14	828.144,93

RIO GRANDE DO NORTE	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Acari	240010	11.355	12.000,00	1.000,00
Açu	240020	56.354	33.812,40	2.817,70
Afonso Bezerra	240030	11.191	12.000,00	1.000,00
Água Nova	240040	3.156	12.000,00	1.000,00
Alexandria	240050	13.878	12.000,00	1.000,00
Almino Afonso	240060	4.945	12.000,00	1.000,00
Alto do Rodrigues	240070	13.440	12.000,00	1.000,00
Angicos	240080	11.905	12.000,00	1.000,00
Antônio Martins	240090	7.172	12.000,00	1.000,00
Apodi	240100	36.049	21.629,40	1.802,45
Areia Branca	240110	26.868	16.120,80	1.343,40
Arês	240120	13.764	12.000,00	1.000,00
Augusto Severo	240130	9.660	12.000,00	1.000,00
Baía Formosa	240140	9.048	12.000,00	1.000,00
Baraúna	240145	26.347	15.808,20	1.317,35
Barcelona	240150	4.067	12.000,00	1.000,00
Bento Fernandes	240160	5.385	12.000,00	1.000,00
Bodó	240165	2.412	12.000,00	1.000,00
Bom Jesus	240170	9.965	12.000,00	1.000,00
Brejinho	240180	12.286	12.000,00	1.000,00
Caiçara do Norte	240185	6.257	12.000,00	1.000,00
Caiçara do Rio do Vento	240190	3.531	12.000,00	1.000,00
Caicó	240200	66.246	39.747,60	3.312,30
Campo Redondo	240210	10.879	12.000,00	1.000,00
Canguaretama	240220	32.945	19.767,00	1.647,25
Caraúbas	240230	20.414	12.248,40	1.020,70

Carnaúba dos Dantas	240240	7.896	12.000,00	1.000,00
Carnaubais	240250	10.491	12.000,00	1.000,00
Ceará-Mirim	240260	71.856	43.113,60	3.592,80
Cerro Corá	240270	11.292	12.000,00	1.000,00
Coronel Ezequiel	240280	5.580	12.000,00	1.000,00
Coronel João Pessoa	240290	4.946	12.000,00	1.000,00
Cruzeta	240300	8.182	12.000,00	1.000,00
Currais Novos	240310	44.528	26.716,80	2.226,40
Doutor Severiano	240320	7.178	12.000,00	1.000,00
Encanto	240330	5.515	12.000,00	1.000,00
Equador	240340	6.054	12.000,00	1.000,00
Espírito Santo	240350	10.753	12.000,00	1.000,00
Extremoz	240360	26.677	16.006,20	1.333,85
Felipe Guerra	240370	5.973	12.000,00	1.000,00
Fernando Pedroza	240375	3.000	12.000,00	1.000,00
Florânia	240380	9.245	12.000,00	1.000,00
Francisco Dantas	240390	2.929	12.000,00	1.000,00
Frutuoso Gomes	240400	4.280	12.000,00	1.000,00
Galinhos	240410	2.446	12.000,00	1.000,00
Goianinha	240420	24.476	14.685,60	1.223,80
Governador Dix-Sept Rosado	240430	12.934	12.000,00	1.000,00
Grossos	240440	9.998	12.000,00	1.000,00
Guamaré	240450	13.922	12.000,00	1.000,00
Ielmo Marinho	240460	13.070	12.000,00	1.000,00
Ipanguaçu	240470	14.814	12.000,00	1.000,00
Ipueira	240480	2.190	12.000,00	1.000,00
Itajá	240485	7.336	12.000,00	1.000,00
Itaú	240490	5.822	12.000,00	1.000,00
Jaçanã	240500	8.573	12.000,00	1.000,00
Jandaíra	240510	7.086	12.000,00	1.000,00
Janduís	240520	5.453	12.000,00	1.000,00
Januário Cicco	240530	9.651	12.000,00	1.000,00
Japi	240540	5.490	12.000,00	1.000,00
Jardim de Angicos	240550	2.676	12.000,00	1.000,00
Jardim de Piranhas	240560	14.342	12.000,00	1.000,00
Jardim do Seridó	240570	12.526	12.000,00	1.000,00
João Câmara	240580	34.057	20.434,20	1.702,85
João Dias	240590	2.687	12.000,00	1.000,00
José da Penha	240600	6.049	12.000,00	1.000,00
Jucurutu	240610	18.366	12.000,00	1.000,00
Jundiá	240615	3.790	12.000,00	1.000,00

Lagoa d'Anta	240620	6.587	12.000,00	1.000,00
Lagoa de Pedras	240630	7.372	12.000,00	1.000,00
Lagoa de Velhos	240640	2.759	12.000,00	1.000,00
Lagoa Nova	240650	14.942	12.000,00	1.000,00
Lagoa Salgada	240660	8.009	12.000,00	1.000,00
Lajes	240670	10.977	12.000,00	1.000,00
Lajes Pintadas	240680	4.784	12.000,00	1.000,00
Lucrécia	240690	3.860	12.000,00	1.000,00
Luís Gomes	240700	10.042	12.000,00	1.000,00
Macaíba	240710	75.548	45.328,80	3.777,40
Macau	240720	30.749	18.449,40	1.537,45
Major Sales	240725	3.805	12.000,00	1.000,00
Marcelino Vieira	240730	8.506	12.000,00	1.000,00
Martins	240740	8.615	12.000,00	1.000,00
Maxaranguape	240750	11.419	12.000,00	1.000,00
Messias Targino	240760	4.448	12.000,00	1.000,00
Montanhas	240770	11.644	12.000,00	1.000,00
Monte Alegre	240780	21.833	13.099,80	1.091,65
Monte das Gameleiras	240790	2.261	12.000,00	1.000,00
Mossoró	240800	280.314	168.188,40	14.015,70
Natal	240810	853.928	512.356,80	42.696,40
Nísia Floresta	240820	25.800	15.480,00	1.290,00
Nova Cruz	240830	37.079	22.247,40	1.853,95
Olho-d'Água do Borges	240840	4.391	12.000,00	1.000,00
Ouro Branco	240850	4.860	12.000,00	1.000,00
Paraná	240860	4.165	12.000,00	1.000,00
Paraú	240870	3.924	12.000,00	1.000,00
Parazinho	240880	5.139	12.000,00	1.000,00
Parelhas	240890	21.288	12.772,80	1.064,40
Parnamirim	240325	229.414	137.648,40	11.470,70
Passa e Fica	240910	12.188	12.000,00	1.000,00
Passagem	240920	3.040	12.000,00	1.000,00
Patu	240930	12.561	12.000,00	1.000,00
Pau dos Ferros	240940	29.430	17.658,00	1.471,50
Pedra Grande	240950	3.505	12.000,00	1.000,00
Pedra Preta	240960	2.607	12.000,00	1.000,00
Pedro Avelino	240970	7.186	12.000,00	1.000,00
Pedro Velho	240980	14.729	12.000,00	1.000,00
Pendências	240990	14.402	12.000,00	1.000,00
Pilões	241000	3.683	12.000,00	1.000,00
Portalegre	241020	7.708	12.000,00	1.000,00

Porto do Mangue	241025	5.689	12.000,00	1.000,00
Presidente Juscelino	241030	9.515	12.000,00	1.000,00
Pureza	241040	9.081	12.000,00	1.000,00
Rafael Fernandes	241050	4.961	12.000,00	1.000,00
Rafael Godeiro	241060	3.191	12.000,00	1.000,00
Riacho da Cruz	241070	3.399	12.000,00	1.000,00
Riacho de Santana	241080	4.280	12.000,00	1.000,00
Riachuelo	241090	7.640	12.000,00	1.000,00
Rio do Fogo	240895	10.607	12.000,00	1.000,00
Rodolfo Fernandes	241100	4.549	12.000,00	1.000,00
Ruy Barbosa	241110	3.689	12.000,00	1.000,00
Santa Cruz	241120	38.142	22.885,20	1.907,10
Santa Maria	240933	5.174	12.000,00	1.000,00
Santana do Matos	241140	13.688	12.000,00	1.000,00
Santana do Seridó	241142	2.647	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio	241150	23.492	14.095,20	1.174,60
São Bento do Norte	241160	2.967	12.000,00	1.000,00
São Bento do Trairí	241170	4.205	12.000,00	1.000,00
São Fernando	241180	3.556	12.000,00	1.000,00
São Francisco do Oeste	241190	4.103	12.000,00	1.000,00
São Gonçalo do Amarante	241200	95.218	57.130,80	4.760,90
São João do Sabugi	241210	6.174	12.000,00	1.000,00
São José de Mipibu	241220	42.345	25.407,00	2.117,25
São José do Campestre	241230	12.856	12.000,00	1.000,00
São José do Seridó	241240	4.488	12.000,00	1.000,00
São Miguel	241250	22.921	13.752,60	1.146,05
São Miguel do Gostoso	241255	9.237	12.000,00	1.000,00
São Paulo do Potengi	241260	16.888	12.000,00	1.000,00
São Pedro	241270	6.296	12.000,00	1.000,00
São Rafael	241280	8.351	12.000,00	1.000,00
São Tomé	241290	11.187	12.000,00	1.000,00
São Vicente	241300	6.328	12.000,00	1.000,00
Senador Elói de Souza	241310	5.980	12.000,00	1.000,00
Senador Georgino Avelino	241320	4.215	12.000,00	1.000,00
Serra de São Bento	241330	5.896	12.000,00	1.000,00
Serra do Mel	241335	11.159	12.000,00	1.000,00
Serra Negra do Norte	241340	8.083	12.000,00	1.000,00
Serrinha	241350	6.620	12.000,00	1.000,00
Serrinha dos Pintos	241355	4.752	12.000,00	1.000,00
Severiano Melo	241360	4.674	12.000,00	1.000,00
Sítio Novo	241370	5.333	12.000,00	1.000,00

Taboleiro Grande	241380	2.468	12.000,00	1.000,00
Taipu	241390	12.301	12.000,00	1.000,00
Tangará	241400	15.175	12.000,00	1.000,00
Tenente Ananias	241410	10.468	12.000,00	1.000,00
Tenente Laurentino Cruz	241415	5.843	12.000,00	1.000,00
Tibau	241105	3.935	12.000,00	1.000,00
Tibau do Sul	241420	12.708	12.000,00	1.000,00
Timbaúba dos Batistas	241430	2.398	12.000,00	1.000,00
Touros	241440	32.942	19.765,20	1.647,10
Triunfo Potiguar	241445	3.406	12.000,00	1.000,00
Umarizal	241450	10.893	12.000,00	1.000,00
Upanema	241460	13.939	12.000,00	1.000,00
Várzea	241470	5.467	12.000,00	1.000,00
Venha-Ver	241475	4.050	12.000,00	1.000,00
Vera Cruz	241480	11.644	12.000,00	1.000,00
Viçosa	241490	1.696	12.000,00	1.000,00
Vila Flor	241500	3.056	12.000,00	1.000,00
TOTAIS	167	3.373.959	3.064.356,00	255.363,00

RONDONIA	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Alta Floresta D'Oeste	110001	25.728	15.436,80	1.286,40
Alto Alegre dos Parecis	110037	13.827	12.000,00	1.000,00
Alto Paraíso	110040	19.459	12.000,00	1.000,00
Alvorada D'Oeste	110034	17.399	12.000,00	1.000,00
Ariquemes	110002	101.269	60.761,40	5.063,45
Buritis	110045	36.555	21.933,00	1.827,75
Cabixi	110003	6.495	12.000,00	1.000,00
Cacaulândia	110060	6.268	12.000,00	1.000,00
Cacoal	110004	85.863	51.517,80	4.293,15
Campo Novo de Rondônia	110070	13.939	12.000,00	1.000,00
Candeias do Jamari	110080	22.973	13.783,80	1.148,65
Castanheiras	110090	3.689	12.000,00	1.000,00
Cerejeiras	110005	18.041	12.000,00	1.000,00
Chupinguaia	110092	9.636	12.000,00	1.000,00
Colorado do Oeste	110006	19.190	12.000,00	1.000,00
Corumbiara	110007	9.036	12.000,00	1.000,00
Costa Marques	110008	15.853	12.000,00	1.000,00
Cujubim	110094	19.410	12.000,00	1.000,00
Espigão D'Oeste	110009	31.699	19.019,40	1.584,95

Governador Jorge Teixeira	110100	10.534	12.000,00	1.000,00
Guajará-Mirim	110010	45.761	27.456,60	2.288,05
Itapuã do Oeste	110110	9.661	12.000,00	1.000,00
Jaru	110011	55.597	33.358,20	2.779,85
Ji-Paraná	110012	128.026	76.815,60	6.401,30
Machadinho D'Oeste	110013	35.633	21.379,80	1.781,65
Ministro Andreazza	110120	10.899	12.000,00	1.000,00
Mirante da Serra	110130	12.469	12.000,00	1.000,00
Monte Negro	110140	15.541	12.000,00	1.000,00
Nova Brasilândia D'Oeste	110014	21.427	12.856,20	1.071,35
Nova Mamoré	110033	26.227	15.736,20	1.311,35
Nova União	110143	7.883	12.000,00	1.000,00
Novo Horizonte do Oeste	110050	10.515	12.000,00	1.000,00
Ouro Preto do Oeste	110015	40.099	24.059,40	2.004,95
Parecis	110145	5.477	12.000,00	1.000,00
Pimenta Bueno	110018	36.939	22.163,40	1.846,95
Pimenteiras do Oeste	110146	2.440	12.000,00	1.000,00
Porto Velho	110020	484.992	290.995,20	24.249,60
Presidente Médici	110025	23.017	13.810,20	1.150,85
Primavera de Rondônia	110147	3.597	12.000,00	1.000,00
Rio Crespo	110026	3.666	12.000,00	1.000,00
Rolim de Moura	110028	55.357	33.214,20	2.767,85
Santa Luzia D'Oeste	110029	8.887	12.000,00	1.000,00
São Felipe D'Oeste	110148	6.219	12.000,00	1.000,00
São Francisco do Guaporé	110149	18.265	12.000,00	1.000,00
São Miguel do Guaporé	110032	23.668	14.200,80	1.183,40
Teixeirópolis	110155	5.080	12.000,00	1.000,00
Theobroma	110160	11.343	12.000,00	1.000,00
Urupá	110170	13.491	12.000,00	1.000,00
Vale do Anari	110175	10.518	12.000,00	1.000,00
Vale do Paraíso	110180	8.425	12.000,00	1.000,00
Vilhena	110030	87.727	52.636,20	4.386,35
TOTAIS	52	1.728.214	1.217.134,20	101.427,85

RORAIMA	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Alto Alegre	140005	16.428	12.000,00	1.000,00
Amajari	140002	10.432	12.000,00	1.000,00
Boa Vista	140010	308.996	185.397,60	15.449,80
Bonfim	140015	11.525	12.000,00	1.000,00

Cantá	140017	15.393	12.000,00	1.000,00
Caracaraí	140020	19.696	12.000,00	1.000,00
Caroebe	140023	8.826	12.000,00	1.000,00
Iracema	140028	9.762	12.000,00	1.000,00
Mucajaí	140030	15.890	12.000,00	1.000,00
Normandia	140040	9.754	12.000,00	1.000,00
Pacaraima	140045	11.423	12.000,00	1.000,00
Rorainópolis	140047	26.326	15.795,60	1.316,30
São João da Baliza	140050	7.284	12.000,00	1.000,00
São Luiz	140060	7.210	12.000,00	1.000,00
Uiramutã	140070	9.127	12.000,00	1.000,00
TOTAIS	15	488.072	357.193,20	29.766,10

RIO GRANDE DO SUL	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Aceguá	430003	4.638	12.000,00	1.000,00
Água Santa	430005	3.838	12.000,00	1.000,00
Agudo	430010	17.161	12.000,00	1.000,00
Ajuricaba	430020	7.420	12.000,00	1.000,00
Alecrim	430030	7.010	12.000,00	1.000,00
Alegrete	430040	79.054	47.432,40	3.952,70
Alegria	430045	4.244	12.000,00	1.000,00
Almirante Tamandaré do Sul	430047	2.106	12.000,00	1.000,00
Alpestre	430050	7.871	12.000,00	1.000,00
Alto Alegre	430055	1.856	12.000,00	1.000,00
Alto Feliz	430057	3.035	12.000,00	1.000,00
Alvorada	430060	204.750	122.850,00	10.237,50
Amaral Ferrador	430063	6.693	12.000,00	1.000,00
Ametista do Sul	430064	7.560	12.000,00	1.000,00
André da Rocha	430066	1.278	12.000,00	1.000,00
Anta Gorda	430070	6.235	12.000,00	1.000,00
Antônio Prado	430080	13.263	12.000,00	1.000,00
Arambaré	430085	3.778	12.000,00	1.000,00
Araricá	430087	5.195	12.000,00	1.000,00
Aratiba	430090	6.687	12.000,00	1.000,00
Arroio do Meio	430100	19.792	12.000,00	1.000,00
Arroio do Padre	430107	2.857	12.000,00	1.000,00
Arroio do Sal	430105	8.488	12.000,00	1.000,00
Arroio do Tigre	430120	13.235	12.000,00	1.000,00
Arroio dos Ratos	430110	14.132	12.000,00	1.000,00

Arroio Grande	430130	18.979	12.000,00	1.000,00
Arvorezinha	430140	10.573	12.000,00	1.000,00
Augusto Pestana	430150	7.206	12.000,00	1.000,00
Áurea	430155	3.748	12.000,00	1.000,00
Bagé	430160	121.235	72.741,00	6.061,75
Balneário Pinhal	430163	11.895	12.000,00	1.000,00
Barão	430165	6.008	12.000,00	1.000,00
Barão de Cotegipe	430170	6.744	12.000,00	1.000,00
Barão do Triunfo	430175	7.331	12.000,00	1.000,00
Barra do Guarita	430185	3.216	12.000,00	1.000,00
Barra do Quaraí	430187	4.176	12.000,00	1.000,00
Barra do Ribeiro	430190	13.150	12.000,00	1.000,00
Barra do Rio Azul	430192	1.993	12.000,00	1.000,00
Barra Funda	430195	2.476	12.000,00	1.000,00
Barracão	430180	5.498	12.000,00	1.000,00
Barros Cassal	430200	11.478	12.000,00	1.000,00
Benjamin Constant do Sul	430205	2.305	12.000,00	1.000,00
Bento Gonçalves	430210	111.384	66.830,40	5.569,20
Boa Vista das Missões	430215	2.173	12.000,00	1.000,00
Boa Vista do Buricá	430220	6.800	12.000,00	1.000,00
Boa Vista do Cadeado	430222	2.520	12.000,00	1.000,00
Boa Vista do Incra	430223	2.537	12.000,00	1.000,00
Boa Vista do Sul	430225	2.860	12.000,00	1.000,00
Bom Jesus	430230	11.823	12.000,00	1.000,00
Bom Princípio	430235	12.644	12.000,00	1.000,00
Bom Progresso	430237	2.311	12.000,00	1.000,00
Bom Retiro do Sul	430240	12.004	12.000,00	1.000,00
Boqueirão do Leão	430245	7.910	12.000,00	1.000,00
Bossoroca	430250	6.953	12.000,00	1.000,00
Bozano	430258	2.248	12.000,00	1.000,00
Braga	430260	3.735	12.000,00	1.000,00
Brochier	430265	4.902	12.000,00	1.000,00
Butiá	430270	21.131	12.678,60	1.056,55
Caçapava do Sul	430280	34.676	20.805,60	1.733,80
Cacequi	430290	13.834	12.000,00	1.000,00
Cachoeira do Sul	430300	85.955	51.573,00	4.297,75
Cachoeirinha	430310	124.472	74.683,20	6.223,60
Cacique Doble	430320	5.056	12.000,00	1.000,00
Caibaté	430330	5.075	12.000,00	1.000,00
Caiçara	430340	5.148	12.000,00	1.000,00
Camaquã	430350	65.409	39.245,40	3.270,45

Camargo	430355	2.701	12.000,00	1.000,00
Cambará do Sul	430360	6.712	12.000,00	1.000,00
Campestre da Serra	430367	3.375	12.000,00	1.000,00
Campina das Missões	430370	6.156	12.000,00	1.000,00
Campinas do Sul	430380	5.658	12.000,00	1.000,00
Campo Bom	430390	63.339	38.003,40	3.166,95
Campo Novo	430400	5.404	12.000,00	1.000,00
Campos Borges	430410	3.559	12.000,00	1.000,00
Candelária	430420	31.334	18.800,40	1.566,70
Cândido Godói	430430	6.654	12.000,00	1.000,00
Candiota	430435	9.214	12.000,00	1.000,00
Canela	430440	41.682	25.009,20	2.084,10
Canguçu	430450	55.462	33.277,20	2.773,10
Canoas	430460	338.531	203.118,60	16.926,55
Capão Bonito do Sul	430462	1.783	12.000,00	1.000,00
Capão da Canoa	430463	45.744	27.446,40	2.287,20
Capão do Cipó	430465	3.318	12.000,00	1.000,00
Capão do Leão	430466	25.256	15.153,60	1.262,80
Capela de Santana	430468	12.323	12.000,00	1.000,00
Capitão	430469	2.741	12.000,00	1.000,00
Capivari do Sul	430467	4.177	12.000,00	1.000,00
Caraá	430471	7.742	12.000,00	1.000,00
Carazinho	430470	61.702	37.021,20	3.085,10
Carlos Barbosa	430480	26.976	16.185,60	1.348,80
Carlos Gomes	430485	1.604	12.000,00	1.000,00
Casca	430490	8.993	12.000,00	1.000,00
Caseiros	430495	3.139	12.000,00	1.000,00
Catuípe	430500	9.477	12.000,00	1.000,00
Caxias do Sul	430510	465.304	279.182,40	23.265,20
Centenário	430511	3.036	12.000,00	1.000,00
Cerrito	430512	6.523	12.000,00	1.000,00
Cerro Branco	430513	4.639	12.000,00	1.000,00
Cerro Grande	430515	2.465	12.000,00	1.000,00
Cerro Grande do Sul	430517	11.012	12.000,00	1.000,00
Cerro Largo	430520	13.872	12.000,00	1.000,00
Chapada	430530	9.631	12.000,00	1.000,00
Charqueadas	430535	37.589	22.553,40	1.879,45
Charrua	430537	3.532	12.000,00	1.000,00
Chiapetta	430540	4.100	12.000,00	1.000,00
Chuí	430543	6.269	12.000,00	1.000,00
Chuvisca	430544	5.201	12.000,00	1.000,00

Cidreira	430545	13.844	12.000,00	1.000,00
Ciríaco	430550	5.029	12.000,00	1.000,00
Colinas	430558	2.497	12.000,00	1.000,00
Colorado	430560	3.572	12.000,00	1.000,00
Condor	430570	6.791	12.000,00	1.000,00
Constantina	430580	10.077	12.000,00	1.000,00
Coqueiro Baixo	430583	1.567	12.000,00	1.000,00
Coqueiros do Sul	430585	2.497	12.000,00	1.000,00
Coronel Barros	430587	2.546	12.000,00	1.000,00
Coronel Bicaco	430590	7.885	12.000,00	1.000,00
Coronel Pilar	430593	1.754	12.000,00	1.000,00
Cotiporã	430595	4.019	12.000,00	1.000,00
Coxilha	430597	2.895	12.000,00	1.000,00
Crissiumal	430600	14.360	12.000,00	1.000,00
Cristal	430605	7.659	12.000,00	1.000,00
Cristal do Sul	430607	2.915	12.000,00	1.000,00
Cruz Alta	430610	64.126	38.475,60	3.206,30
Cruzaltense	430613	2.136	12.000,00	1.000,00
Cruzeiro do Sul	430620	12.876	12.000,00	1.000,00
David Canabarro	430630	4.834	12.000,00	1.000,00
Derrubadas	430632	3.199	12.000,00	1.000,00
Dezesseis de Novembro	430635	2.853	12.000,00	1.000,00
Dilermando de Aguiar	430637	3.144	12.000,00	1.000,00
Dois Irmãos	430640	29.528	17.716,80	1.476,40
Dois Irmãos das Missões	430642	2.192	12.000,00	1.000,00
Dois Lajeados	430645	3.403	12.000,00	1.000,00
Dom Feliciano	430650	15.038	12.000,00	1.000,00
Dom Pedrito	430660	39.957	23.974,20	1.997,85
Dom Pedro de Alcântara	430655	2.623	12.000,00	1.000,00
Dona Francisca	430670	3.421	12.000,00	1.000,00
Doutor Maurício Cardoso	430673	5.301	12.000,00	1.000,00
Doutor Ricardo	430675	2.082	12.000,00	1.000,00
Eldorado do Sul	430676	36.911	22.146,60	1.845,55
Encantado	430680	21.609	12.965,40	1.080,45
Encruzilhada do Sul	430690	25.563	15.337,80	1.278,15
Engenho Velho	430692	1.462	12.000,00	1.000,00
Entre Rios do Sul	430695	3.108	12.000,00	1.000,00
Entre-Ijuís	430693	9.101	12.000,00	1.000,00
Erebango	430697	3.063	12.000,00	1.000,00
Erechim	430700	101.122	60.673,20	5.056,10
Ernestina	430705	3.198	12.000,00	1.000,00

Erval Grande	430720	5.248	12.000,00	1.000,00
Erval Seco	430730	7.899	12.000,00	1.000,00
Esmeralda	430740	3.287	12.000,00	1.000,00
Esperança do Sul	430745	3.291	12.000,00	1.000,00
Espumoso	430750	15.770	12.000,00	1.000,00
Estação	430755	6.178	12.000,00	1.000,00
Estância Velha	430760	45.500	27.300,00	2.275,00
Esteio	430770	83.700	50.220,00	4.185,00
Estrela	430780	32.309	19.385,40	1.615,45
Estrela Velha	430781	3.741	12.000,00	1.000,00
Eugênio de Castro	430783	2.795	12.000,00	1.000,00
Fagundes Varela	430786	2.689	12.000,00	1.000,00
Farroupilha	430790	67.465	40.479,00	3.373,25
Faxinal do Soturno	430800	6.871	12.000,00	1.000,00
Faxinalzinho	430805	2.587	12.000,00	1.000,00
Fazenda Vilanova	430807	3.993	12.000,00	1.000,00
Feliz	430810	12.992	12.000,00	1.000,00
Flores da Cunha	430820	28.739	17.243,40	1.436,95
Floriano Peixoto	430825	2.021	12.000,00	1.000,00
Fontoura Xavier	430830	10.945	12.000,00	1.000,00
Formigueiro	430840	7.144	12.000,00	1.000,00
Forquetinha	430843	2.537	12.000,00	1.000,00
Fortaleza dos Valos	430845	4.654	12.000,00	1.000,00
Frederico Westphalen	430850	30.251	18.150,60	1.512,55

RIO GRANDE DO SUL	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Garibaldi	430860	32.578	19.546,80	1.628,90
Garruchos	430865	3.260	12.000,00	1.000,00
Gaurama	430870	5.963	12.000,00	1.000,00
General Câmara	430880	8.685	12.000,00	1.000,00
Gentil	430885	1.717	12.000,00	1.000,00
Getúlio Vargas	430890	16.647	12.000,00	1.000,00
Giruá	430900	17.343	12.000,00	1.000,00
Glorinha	430905	7.364	12.000,00	1.000,00
Gramado	430910	34.110	20.466,00	1.705,50
Gramado dos Loureiros	430912	2.295	12.000,00	1.000,00
Gramado Xavier	430915	4.168	12.000,00	1.000,00
Gravataí	430920	269.022	161.413,20	13.451,10
Guabiju	430925	1.625	12.000,00	1.000,00

Guaíba	430930	98.688	59.212,80	4.934,40
Guaporé	430940	24.142	14.485,20	1.207,10
Harmonia	430955	4.517	12.000,00	1.000,00
Herval	430710	6.969	12.000,00	1.000,00
Herveiras	430957	3.056	12.000,00	1.000,00
Horizontina	430960	19.112	12.000,00	1.000,00
Hulha Negra	430965	6.386	12.000,00	1.000,00
Humaitá	430970	5.030	12.000,00	1.000,00
Ibarama	430975	4.516	12.000,00	1.000,00
Ibiaçá	430980	4.850	12.000,00	1.000,00
Ibiraiaras	430990	7.422	12.000,00	1.000,00
Ibirapuitã	430995	4.170	12.000,00	1.000,00
Ibirubá	431000	20.116	12.069,60	1.005,80
Igrejinha	431010	33.711	20.226,60	1.685,55
Ijuí	431020	82.276	49.365,60	4.113,80
Ilópolis	431030	4.215	12.000,00	1.000,00
Imbé	431033	19.338	12.000,00	1.000,00
Imigrante	431036	3.135	12.000,00	1.000,00
Independência	431040	6.714	12.000,00	1.000,00
Inhacorá	431041	2.324	12.000,00	1.000,00
Ipê	431043	6.334	12.000,00	1.000,00
Ipiranga do Sul	431046	1.990	12.000,00	1.000,00
Iraí	431050	8.132	12.000,00	1.000,00
Itaara	431053	5.268	12.000,00	1.000,00
Itacurubi	431055	3.549	12.000,00	1.000,00
Itapuca	431057	2.358	12.000,00	1.000,00
Itaqui	431060	39.173	23.503,80	1.958,65
Itati	431065	2.625	12.000,00	1.000,00
Itatiba do Sul	431070	4.106	12.000,00	1.000,00
Ivorá	431075	2.166	12.000,00	1.000,00
Ivoti	431080	21.450	12.870,00	1.072,50
Jaboticaba	431085	4.156	12.000,00	1.000,00
Jacuizinho	431087	2.623	12.000,00	1.000,00
Jacutinga	431090	3.724	12.000,00	1.000,00
Jaguarão	431100	28.482	17.089,20	1.424,10
Jaguari	431110	11.675	12.000,00	1.000,00
Jaquirana	431112	4.199	12.000,00	1.000,00
Jari	431113	3.665	12.000,00	1.000,00
Jóia	431115	8.629	12.000,00	1.000,00
Júlio de Castilhos	431120	20.097	12.058,20	1.004,85
Lagoa Bonita do Sul	431123	2.795	12.000,00	1.000,00

Lagoa dos Três Cantos	431127	1.648	12.000,00	1.000,00
Lagoa Vermelha	431130	28.406	17.043,60	1.420,30
Lagoão	431125	6.467	12.000,00	1.000,00
Lajeado	431140	76.187	45.712,20	3.809,35
Lajeado do Bugre	431142	2.579	12.000,00	1.000,00
Lavras do Sul	431150	7.862	12.000,00	1.000,00
Liberato Salzano	431160	5.827	12.000,00	1.000,00
Lindolfo Collor	431162	5.567	12.000,00	1.000,00
Linha Nova	431164	1.692	12.000,00	1.000,00
Maçambara	431171	4.845	12.000,00	1.000,00
Machadinho	431170	5.660	12.000,00	1.000,00
Mampituba	431173	3.087	12.000,00	1.000,00
Manoel Viana	431175	7.333	12.000,00	1.000,00
Maquiné	431177	7.068	12.000,00	1.000,00
Maratá	431179	2.639	12.000,00	1.000,00
Marau	431180	39.182	23.509,20	1.959,10
Marcelino Ramos	431190	5.123	12.000,00	1.000,00
Mariana Pimentel	431198	3.906	12.000,00	1.000,00
Mariano Moro	431200	2.235	12.000,00	1.000,00
Marques de Souza	431205	4.176	12.000,00	1.000,00
Mata	431210	5.198	12.000,00	1.000,00
Mato Castelhano	431213	2.559	12.000,00	1.000,00
Mato Leitão	431215	4.126	12.000,00	1.000,00
Mato Queimado	431217	1.819	12.000,00	1.000,00
Maximiliano de Almeida	431220	4.938	12.000,00	1.000,00
Minas do Leão	431225	7.956	12.000,00	1.000,00
Miraguaí	431230	4.990	12.000,00	1.000,00
Montauri	431235	1.568	12.000,00	1.000,00
Monte Alegre dos Campos	431237	3.221	12.000,00	1.000,00
Monte Belo do Sul	431238	2.720	12.000,00	1.000,00
Montenegro	431240	62.484	37.490,40	3.124,20
Mormaço	431242	2.906	12.000,00	1.000,00
Morrinhos do Sul	431244	3.225	12.000,00	1.000,00
Morro Redondo	431245	6.488	12.000,00	1.000,00
Morro Reuter	431247	6.008	12.000,00	1.000,00
Mostardas	431250	12.637	12.000,00	1.000,00
Muçum	431260	4.970	12.000,00	1.000,00
Muitos Capões	431261	3.116	12.000,00	1.000,00
Muliterno	431262	1.885	12.000,00	1.000,00
Não-Me-Toque	431265	16.785	12.000,00	1.000,00
Nicolau Vergueiro	431267	1.763	12.000,00	1.000,00

Nonoai	431270	12.348	12.000,00	1.000,00
Nova Alvorada	431275	3.376	12.000,00	1.000,00
Nova Araçá	431280	4.289	12.000,00	1.000,00
Nova Bassano	431290	9.343	12.000,00	1.000,00
Nova Boa Vista	431295	1.978	12.000,00	1.000,00
Nova Bréscia	431300	3.311	12.000,00	1.000,00
Nova Candelária	431301	2.822	12.000,00	1.000,00
Nova Esperança do Sul	431303	4.962	12.000,00	1.000,00
Nova Hartz	431306	19.620	12.000,00	1.000,00
Nova Pádua	431308	2.545	12.000,00	1.000,00
Nova Palma	431310	6.569	12.000,00	1.000,00
Nova Petrópolis	431320	20.126	12.075,60	1.006,30
Nova Prata	431330	24.495	14.697,00	1.224,75
Nova Ramada	431333	2.466	12.000,00	1.000,00
Nova Roma do Sul	431335	3.520	12.000,00	1.000,00
Nova Santa Rita	431337	24.859	14.915,40	1.242,95
Novo Barreiro	431349	4.138	12.000,00	1.000,00
Novo Cabrais	431339	4.045	12.000,00	1.000,00
Novo Hamburgo	431340	247.781	148.668,60	12.389,05
Novo Machado	431342	3.907	12.000,00	1.000,00
Novo Tiradentes	431344	2.330	12.000,00	1.000,00
Novo Xingu	431346	1.801	12.000,00	1.000,00
Osório	431350	43.256	25.953,60	2.162,80
Paim Filho	431360	4.276	12.000,00	1.000,00
Palmares do Sul	431365	11.372	12.000,00	1.000,00
Palmeira das Missões	431370	35.120	21.072,00	1.756,00
Palmitinho	431380	7.156	12.000,00	1.000,00
Pantano Grande	431395	10.029	12.000,00	1.000,00
Paraí	431400	7.203	12.000,00	1.000,00
Paraíso do Sul	431402	7.615	12.000,00	1.000,00
Pareci Novo	431403	3.686	12.000,00	1.000,00
Parobé	431405	54.599	32.759,40	2.729,95
Passa Sete	431406	5.421	12.000,00	1.000,00
Passo do Sobrado	431407	6.307	12.000,00	1.000,00
Passo Fundo	431410	194.432	116.659,20	9.721,60
Paulo Bento	431413	2.284	12.000,00	1.000,00
Paverama	431415	8.382	12.000,00	1.000,00
Pedras Altas	431417	2.226	12.000,00	1.000,00
Pedro Osório	431420	8.024	12.000,00	1.000,00
Pejuçara	431430	4.070	12.000,00	1.000,00
Pelotas	431440	341.180	204.708,00	17.059,00

Picada Café	431442	5.462	12.000,00	1.000,00
Pinhal	431445	2.602	12.000,00	1.000,00
Pinhal da Serra	431446	2.151	12.000,00	1.000,00
Pinhal Grande	431447	4.577	12.000,00	1.000,00
Pinheirinho do Vale	431449	4.715	12.000,00	1.000,00
Pinheiro Machado	431450	13.047	12.000,00	1.000,00
Pinto Bandeira	431454	2.681	12.000,00	1.000,00
Pirapó	431455	2.738	12.000,00	1.000,00
Piratini	431460	20.614	12.368,40	1.030,70
Planalto	431470	10.739	12.000,00	1.000,00
Poço das Antas	431475	2.094	12.000,00	1.000,00
Pontão	431477	3.982	12.000,00	1.000,00
Ponte Preta	431478	1.757	12.000,00	1.000,00
Portão	431480	33.212	19.927,20	1.660,60
Porto Alegre	431490	1.467.816	880.689,60	73.390,80
Porto Lucena	431500	5.410	12.000,00	1.000,00
Porto Mauá	431505	2.579	12.000,00	1.000,00
Porto Vera Cruz	431507	1.797	12.000,00	1.000,00
Porto Xavier	431510	10.802	12.000,00	1.000,00
Pouso Novo	431513	1.878	12.000,00	1.000,00
Presidente Lucena	431514	2.652	12.000,00	1.000,00
Progresso	431515	6.364	12.000,00	1.000,00
Protásio Alves	431517	2.048	12.000,00	1.000,00
Putinga	431520	4.215	12.000,00	1.000,00
Quaraí	431530	23.631	14.178,60	1.181,55
Quatro Irmãos	431531	1.842	12.000,00	1.000,00
Quevedos	431532	2.807	12.000,00	1.000,00
Quinze de Novembro	431535	3.794	12.000,00	1.000,00
Redentora	431540	10.845	12.000,00	1.000,00
Relvado	431545	2.205	12.000,00	1.000,00
Restinga Seca	431550	16.357	12.000,00	1.000,00
Rio dos Índios	431555	3.531	12.000,00	1.000,00
Rio Grande	431560	206.161	123.696,60	10.308,05
Rio Pardo	431570	38.861	23.316,60	1.943,05
Riozinho	431575	4.531	12.000,00	1.000,00
Roca Sales	431580	10.837	12.000,00	1.000,00
Rodeio Bonito	431590	5.942	12.000,00	1.000,00
Rolador	431595	2.572	12.000,00	1.000,00
Rolante	431600	20.479	12.287,40	1.023,95
Ronda Alta	431610	10.610	12.000,00	1.000,00
Rondinha	431620	5.596	12.000,00	1.000,00

Roque Gonzales	431630	7.338	12.000,00	1.000,00
Rosário do Sul	431640	40.825	24.495,00	2.041,25
Sagrada Família	431642	2.675	12.000,00	1.000,00
Saldanha Marinho	431643	2.905	12.000,00	1.000,00
Salto do Jacuí	431645	12.360	12.000,00	1.000,00
Salvador das Missões	431647	2.762	12.000,00	1.000,00
Salvador do Sul	431650	7.182	12.000,00	1.000,00
Sananduva	431660	16.029	12.000,00	1.000,00
Santa Bárbara do Sul	431670	8.905	12.000,00	1.000,00
Santa Cecília do Sul	431673	1.700	12.000,00	1.000,00
Santa Clara do Sul	431675	6.068	12.000,00	1.000,00
Santa Cruz do Sul	431680	124.577	74.746,20	6.228,85
Santa Margarida do Sul	431697	2.469	12.000,00	1.000,00
Santa Maria	431690	273.489	164.093,40	13.674,45
Santa Maria do Herval	431695	6.295	12.000,00	1.000,00
Santa Rosa	431720	71.665	42.999,00	3.583,25
Santa Tereza	431725	1.782	12.000,00	1.000,00
Santa Vitória do Palmar	431730	31.618	18.970,80	1.580,90
Santana da Boa Vista	431700	8.455	12.000,00	1.000,00
Santana do Livramento	431710	83.702	50.221,20	4.185,10
Santiago	431740	50.608	30.364,80	2.530,40
Santo Ângelo	431750	78.836	47.301,60	3.941,80
Santo Antônio da Patrulha	431760	41.579	24.947,40	2.078,95
Santo Antônio das Missões	431770	11.312	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio do Palma	431755	2.200	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio do Planalto	431775	2.053	12.000,00	1.000,00
Santo Augusto	431780	14.365	12.000,00	1.000,00
Santo Cristo	431790	14.778	12.000,00	1.000,00
Santo Expedito do Sul	431795	2.504	12.000,00	1.000,00
São Borja	431800	63.194	37.916,40	3.159,70
São Domingos do Sul	431805	3.046	12.000,00	1.000,00
São Francisco de Assis	431810	19.621	12.000,00	1.000,00
São Francisco de Paula	431820	21.408	12.844,80	1.070,40
São Gabriel	431830	62.594	37.556,40	3.129,70
São Jerônimo	431840	23.263	13.957,80	1.163,15
São João da Urtiga	431842	4.851	12.000,00	1.000,00
São João do Polêsine	431843	2.657	12.000,00	1.000,00
São Jorge	431844	2.850	12.000,00	1.000,00
São José das Missões	431845	2.761	12.000,00	1.000,00
São José do Herval	431846	2.217	12.000,00	1.000,00
São José do Hortêncio	431848	4.373	12.000,00	1.000,00

São José do Inhacorá	431849	2.237	12.000,00	1.000,00
São José do Norte	431850	26.721	16.032,60	1.336,05
São José do Ouro	431860	7.116	12.000,00	1.000,00
São José do Sul	431861	2.218	12.000,00	1.000,00
São José dos Ausentes	431862	3.441	12.000,00	1.000,00
São Leopoldo	431870	225.520	135.312,00	11.276,00
São Lourenço do Sul	431880	44.498	26.698,80	2.224,90
São Luiz Gonzaga	431890	35.344	21.206,40	1.767,20
São Marcos	431900	21.024	12.614,40	1.051,20
São Martinho	431910	5.868	12.000,00	1.000,00
São Martinho da Serra	431912	3.303	12.000,00	1.000,00
São Nicolau	431920	5.794	12.000,00	1.000,00
São Paulo das Missões	431930	6.425	12.000,00	1.000,00
São Pedro da Serra	431935	3.522	12.000,00	1.000,00
São Pedro das Missões	431936	1.969	12.000,00	1.000,00
São Pedro do Butiá	431937	2.975	12.000,00	1.000,00
São Pedro do Sul	431940	16.817	12.000,00	1.000,00
São Sebastião do Caí	431950	23.128	13.876,80	1.156,40
São Sepé	431960	24.465	14.679,00	1.223,25
São Valentim	431970	3.665	12.000,00	1.000,00
São Valentim do Sul	431971	2.249	12.000,00	1.000,00
São Valério do Sul	431973	2.743	12.000,00	1.000,00
São Vendelino	431975	2.062	12.000,00	1.000,00
São Vicente do Sul	431980	8.754	12.000,00	1.000,00
Sapiranga	431990	78.718	47.230,80	3.935,90
Sapucaia do Sul	432000	137.104	82.262,40	6.855,20
Sarandi	432010	22.632	13.579,20	1.131,60
Seberi	432020	11.188	12.000,00	1.000,00
Sede Nova	432023	3.078	12.000,00	1.000,00
Segredo	432026	7.343	12.000,00	1.000,00
Selbach	432030	5.114	12.000,00	1.000,00
Senador Salgado Filho	432032	2.890	12.000,00	1.000,00
Sentinela do Sul	432035	5.438	12.000,00	1.000,00
Serafina Corrêa	432040	15.401	12.000,00	1.000,00
Sério	432045	2.277	12.000,00	1.000,00
Sertão	432050	6.285	12.000,00	1.000,00
Sertão Santana	432055	6.166	12.000,00	1.000,00
Sete de Setembro	432057	2.153	12.000,00	1.000,00
Severiano de Almeida	432060	3.915	12.000,00	1.000,00
Silveira Martins	432065	2.495	12.000,00	1.000,00
Sinimbu	432067	10.390	12.000,00	1.000,00

Sobradinho	432070	14.861	12.000,00	1.000,00
Soledade	432080	31.150	18.690,00	1.557,50
Tabaí	432085	4.385	12.000,00	1.000,00
Tapejara	432090	20.905	12.543,00	1.045,25
Tapera	432100	10.789	12.000,00	1.000,00
Tapes	432110	17.273	12.000,00	1.000,00
Taquara	432120	56.896	34.137,60	2.844,80
Taquari	432130	27.039	16.223,40	1.351,95
Taquaruçu do Sul	432132	3.078	12.000,00	1.000,00
Tavares	432135	5.539	12.000,00	1.000,00
Tenente Portela	432140	14.075	12.000,00	1.000,00
Terra de Areia	432143	10.467	12.000,00	1.000,00
Teutônia	432145	29.411	17.646,60	1.470,55
Tio Hugo	432146	2.874	12.000,00	1.000,00
Tiradentes do Sul	432147	6.484	12.000,00	1.000,00
Toropi	432149	3.007	12.000,00	1.000,00
Torres	432150	36.595	21.957,00	1.829,75
Tramandaí	432160	45.079	27.047,40	2.253,95
Travesseiro	432162	2.387	12.000,00	1.000,00
Três Arroios	432163	2.898	12.000,00	1.000,00
Três Cachoeiras	432166	10.707	12.000,00	1.000,00
Três Coroas	432170	25.535	15.321,00	1.276,75
Três de Maio	432180	24.471	14.682,60	1.223,55
Três Forquilhas	432183	2.953	12.000,00	1.000,00
Três Palmeiras	432185	4.487	12.000,00	1.000,00
Três Passos	432190	24.665	14.799,00	1.233,25
Trindade do Sul	432195	5.962	12.000,00	1.000,00
Triunfo	432200	27.394	16.436,40	1.369,70
Tucunduva	432210	6.024	12.000,00	1.000,00
Tunas	432215	4.565	12.000,00	1.000,00
Tupanci do Sul	432218	1.598	12.000,00	1.000,00
Tupanciretã	432220	23.314	13.988,40	1.165,70
Tupandi	432225	4.248	12.000,00	1.000,00
Tuparendi	432230	8.663	12.000,00	1.000,00
Turuçu	432232	3.608	12.000,00	1.000,00
Ubiretama	432234	2.302	12.000,00	1.000,00
União da Serra	432235	1.457	12.000,00	1.000,00
Unistalda	432237	2.497	12.000,00	1.000,00
Uruguaiana	432240	129.504	77.702,40	6.475,20
Vacaria	432250	64.252	38.551,20	3.212,60
Vale do Sol	432253	11.563	12.000,00	1.000,00

Vale Real	432254	5.447	12.000,00	1.000,00
Vale Verde	432252	3.404	12.000,00	1.000,00
Vanini	432255	2.071	12.000,00	1.000,00
Venâncio Aires	432260	69.154	41.492,40	3.457,70
Vera Cruz	432270	25.338	15.202,80	1.266,90
Veranópolis	432280	24.252	14.551,20	1.212,60
Vespasiano Correa	432285	1.997	12.000,00	1.000,00
Viadutos	432290	5.344	12.000,00	1.000,00
Viamão	432300	250.028	150.016,80	12.501,40
Vicente Dutra	432310	5.305	12.000,00	1.000,00
Victor Graeff	432320	3.091	12.000,00	1.000,00
Vila Flores	432330	3.341	12.000,00	1.000,00
Vila Lângaro	432335	2.202	12.000,00	1.000,00
Vila Maria	432340	4.377	12.000,00	1.000,00
Vila Nova do Sul	432345	4.359	12.000,00	1.000,00
Vista Alegre	432350	2.899	12.000,00	1.000,00
Vista Alegre do Prata	432360	1.614	12.000,00	1.000,00
Vista Gaúcha	432370	2.862	12.000,00	1.000,00
Vitória das Missões	432375	3.510	12.000,00	1.000,00
Westfalia	432377	2.925	12.000,00	1.000,00
Xangri-lá	432380	13.689	12.000,00	1.000,00
TOTAIS	497	11.164.043	10.041.854,40	836.821,20

SANTA CATARINA	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Abdon Batista	420005	2.656	12.000,00	1.000,00
Abelardo Luz	420010	17.584	12.000,00	1.000,00
Agrolândia	420020	9.957	12.000,00	1.000,00
Agronômica	420030	5.172	12.000,00	1.000,00
Água Doce	420040	7.110	12.000,00	1.000,00
Águas de Chapecó	420050	6.313	12.000,00	1.000,00
Águas Frias	420055	2.430	12.000,00	1.000,00
Águas Mornas	420060	5.926	12.000,00	1.000,00
Alfredo Wagner	420070	9.737	12.000,00	1.000,00
Alto Bela Vista	420075	2.007	12.000,00	1.000,00
Anchieta	420080	6.145	12.000,00	1.000,00
Angelina	420090	5.166	12.000,00	1.000,00
Anitápolis	420110	3.259	12.000,00	1.000,00
Antônio Carlos	420120	7.906	12.000,00	1.000,00
Apiúna	420125	10.099	12.000,00	1.000,00

Arabutã	420127	4.270	12.000,00	1.000,00
Araquari	420130	29.593	17.755,80	1.479,65
Araranguá	420140	64.405	38.643,00	3.220,25
Armazém	420150	8.159	12.000,00	1.000,00
Arroio Trinta	420160	3.562	12.000,00	1.000,00
Arvoredo	420165	2.281	12.000,00	1.000,00
Ascurra	420170	7.683	12.000,00	1.000,00
Atalanta	420180	3.310	12.000,00	1.000,00
Aurora	420190	5.661	12.000,00	1.000,00
Balneário Arroio do Silva	420195	10.876	12.000,00	1.000,00
Balneário Barra do Sul	420205	9.330	12.000,00	1.000,00
Balneário Camboriú	420200	120.926	72.555,60	6.046,30
Balneário Gaivota	420207	9.259	12.000,00	1.000,00
Balneário Piçarras	421280	19.329	12.000,00	1.000,00
Balneário Rincão	422000	11.628	12.000,00	1.000,00
Bandeirante	420208	2.865	12.000,00	1.000,00
Barra Bonita	420209	1.842	12.000,00	1.000,00
Barra Velha	420210	24.943	14.965,80	1.247,15
Bela Vista do Toldo	420213	6.191	12.000,00	1.000,00
Belmonte	420215	2.692	12.000,00	1.000,00
Benedito Novo	420220	10.906	12.000,00	1.000,00
Biguaçu	420230	62.383	37.429,80	3.119,15
Blumenau	420240	329.082	197.449,20	16.454,10
Bocaina do Sul	420243	3.393	12.000,00	1.000,00
Bom Jardim da Serra	420250	4.566	12.000,00	1.000,00
Bom Jesus	420253	2.721	12.000,00	1.000,00
Bom Jesus do Oeste	420257	2.160	12.000,00	1.000,00
Bom Retiro	420260	9.397	12.000,00	1.000,00
Bombinhas	420245	16.311	12.000,00	1.000,00
Botuverá	420270	4.785	12.000,00	1.000,00
Braço do Norte	420280	30.868	18.520,80	1.543,40
Braço do Trombudo	420285	3.599	12.000,00	1.000,00
Brunópolis	420287	2.741	12.000,00	1.000,00
Brusque	420290	116.634	69.980,40	5.831,70
Caçador	420300	74.276	44.565,60	3.713,80
Caibi	420310	6.274	12.000,00	1.000,00
Calmon	420315	3.416	12.000,00	1.000,00
Camboriú	420320	70.068	42.040,80	3.503,40
Campo Alegre	420330	11.972	12.000,00	1.000,00
Campo Belo do Sul	420340	7.419	12.000,00	1.000,00
Campo Erê	420350	9.203	12.000,00	1.000,00

Campos Novos	420360	34.386	20.631,60	1.719,30
Canelinha	420370	11.286	12.000,00	1.000,00
Canoinhas	420380	53.969	32.381,40	2.698,45
Capão Alto	420325	2.711	12.000,00	1.000,00
Capinzal	420390	21.726	13.035,60	1.086,30
Capivari de Baixo	420395	23.018	13.810,80	1.150,90
Catanduvas	420400	10.112	12.000,00	1.000,00
Caxambu do Sul	420410	4.208	12.000,00	1.000,00
Celso Ramos	420415	2.792	12.000,00	1.000,00
Cerro Negro	420417	3.472	12.000,00	1.000,00
Chapadão do Lageado	420419	2.871	12.000,00	1.000,00
Chapecó	420420	198.188	118.912,80	9.909,40
Cocal do Sul	420425	15.860	12.000,00	1.000,00
Concórdia	420430	71.499	42.899,40	3.574,95
Cordilheira Alta	420435	4.043	12.000,00	1.000,00
Coronel Freitas	420440	10.272	12.000,00	1.000,00
Coronel Martins	420445	2.520	12.000,00	1.000,00
Correia Pinto	420455	14.301	12.000,00	1.000,00
Corupá	420450	14.716	12.000,00	1.000,00
Criciúma	420460	202.395	121.437,00	10.119,75
Cunha Porã	420470	10.905	12.000,00	1.000,00
Cunhataí	420475	1.931	12.000,00	1.000,00
Curitibanos	420480	38.890	23.334,00	1.944,50
Descanso	420490	8.612	12.000,00	1.000,00
Dionísio Cerqueira	420500	15.227	12.000,00	1.000,00
Dona Emma	420510	3.912	12.000,00	1.000,00
Doutor Pedrinho	420515	3.828	12.000,00	1.000,00
Entre Rios	420517	3.118	12.000,00	1.000,00
Ermo	420519	2.081	12.000,00	1.000,00
Erval Velho	420520	4.448	12.000,00	1.000,00
Faxinal dos Guedes	420530	10.797	12.000,00	1.000,00
Flor do Sertão	420535	1.605	12.000,00	1.000,00
Florianópolis	420540	453.285	271.971,00	22.664,25
Formosa do Sul	420543	2.603	12.000,00	1.000,00
Forquilhinha	420545	24.256	14.553,60	1.212,80
Fraiburgo	420550	35.618	21.370,80	1.780,90
Frei Rogério	420555	2.354	12.000,00	1.000,00
Galvão	420560	3.379	12.000,00	1.000,00
Garopaba	420570	20.024	12.014,40	1.001,20
Garuva	420580	16.081	12.000,00	1.000,00
Gaspar	420590	62.618	37.570,80	3.130,90

Governador Celso Ramos	420600	13.655	12.000,00	1.000,00
Grão Pará	420610	6.418	12.000,00	1.000,00
Gravatal	420620	11.064	12.000,00	1.000,00
Guabiruba	420630	20.474	12.284,40	1.023,70
Guaraciaba	420640	10.492	12.000,00	1.000,00
Guaramirim	420650	38.851	23.310,60	1.942,55
Guarujá do Sul	420660	5.054	12.000,00	1.000,00
Guatambú	420665	4.746	12.000,00	1.000,00
Herval d'Oeste	420670	21.961	13.176,60	1.098,05
Ibiam	420675	1.973	12.000,00	1.000,00
Ibicaré	420680	3.359	12.000,00	1.000,00
Ibirama	420690	18.097	12.000,00	1.000,00
Içara	420700	51.416	30.849,60	2.570,80
Ilhota	420710	13.124	12.000,00	1.000,00
Imaruí	420720	11.301	12.000,00	1.000,00
Imbituba	420730	42.244	25.346,40	2.112,20
Imbuia	420740	5.946	12.000,00	1.000,00
Indaial	420750	60.433	36.259,80	3.021,65
Iomerê	420757	2.842	12.000,00	1.000,00
Ipira	420760	4.713	12.000,00	1.000,00
Iporã do Oeste	420765	8.714	12.000,00	1.000,00
Ipuaçu	420768	7.123	12.000,00	1.000,00
Iraceminha	420775	4.212	12.000,00	1.000,00
Irani	420780	9.948	12.000,00	1.000,00
Irati	420785	2.067	12.000,00	1.000,00
Irineópolis	420790	10.843	12.000,00	1.000,00
Itá	420800	6.420	12.000,00	1.000,00
Itaiópolis	420810	21.015	12.609,00	1.050,75
Itajaí	420820	197.809	118.685,40	9.890,45
Itapema	420830	52.923	31.753,80	2.646,15
Itapiranga	420840	16.107	12.000,00	1.000,00
Itapoá	420845	16.899	12.000,00	1.000,00
Ituporanga	420850	23.490	14.094,00	1.174,50
Jaborá	420860	4.057	12.000,00	1.000,00
Jacinto Machado	420870	10.677	12.000,00	1.000,00
Jaguaruna	420880	18.425	12.000,00	1.000,00
Jaraguá do Sul	420890	156.519	93.911,40	7.825,95
Jardinópolis	420895	1.721	12.000,00	1.000,00
Joaçaba	420900	28.398	17.038,80	1.419,90
Joinville	420910	546.981	328.188,60	27.349,05
José Boiteux	420915	4.837	12.000,00	1.000,00

Jupiá	420917	2.158	12.000,00	1.000,00
Lacerdópolis	420920	2.242	12.000,00	1.000,00
Lages	420930	158.961	95.376,60	7.948,05
Laguna	420940	43.979	26.387,40	2.198,95
Lajeado Grande	420945	1.488	12.000,00	1.000,00
Laurentino	420950	6.402	12.000,00	1.000,00
Lauro Muller	420960	14.841	12.000,00	1.000,00
Lebon Régis	420970	12.077	12.000,00	1.000,00
Leoberto Leal	420980	3.298	12.000,00	1.000,00
Lindóia do Sul	420985	4.674	12.000,00	1.000,00
Lontras	420990	11.005	12.000,00	1.000,00
Luiz Alves	421000	11.395	12.000,00	1.000,00
Luzerna	421003	5.698	12.000,00	1.000,00
Macieira	421005	1.831	12.000,00	1.000,00
Mafra	421010	54.708	32.824,80	2.735,40
Major Gercino	421020	3.375	12.000,00	1.000,00
Major Vieira	421030	7.782	12.000,00	1.000,00
Maracajá	421040	6.784	12.000,00	1.000,00
Maravilha	421050	23.602	14.161,20	1.180,10
Marema	421055	2.094	12.000,00	1.000,00
Massaranduba	421060	15.586	12.000,00	1.000,00
Matos Costa	421070	2.767	12.000,00	1.000,00
Meleiro	421080	7.085	12.000,00	1.000,00
Mirim Doce	421085	2.476	12.000,00	1.000,00
Modelo	421090	4.147	12.000,00	1.000,00
Mondaí	421100	10.877	12.000,00	1.000,00
Monte Carlo	421105	9.604	12.000,00	1.000,00
Monte Castelo	421110	8.478	12.000,00	1.000,00
Morro da Fumaça	421120	16.888	12.000,00	1.000,00
Morro Grande	421125	2.928	12.000,00	1.000,00
Navegantes	421130	68.337	41.002,20	3.416,85
Nova Erechim	421140	4.577	12.000,00	1.000,00
Nova Itaberaba	421145	4.338	12.000,00	1.000,00
Nova Trento	421150	13.135	12.000,00	1.000,00
Nova Veneza	421160	14.098	12.000,00	1.000,00
Novo Horizonte	421165	2.681	12.000,00	1.000,00
Orleans	421170	22.171	13.302,60	1.108,55
Otacílio Costa	421175	17.349	12.000,00	1.000,00
Ouro	421180	7.436	12.000,00	1.000,00
Ouro Verde	421185	2.281	12.000,00	1.000,00
Paial	421187	1.698	12.000,00	1.000,00

Painel	421189	2.385	12.000,00	1.000,00
Palhoça	421190	150.623	90.373,80	7.531,15
Palma Sola	421200	7.747	12.000,00	1.000,00
Palmeira	421205	2.488	12.000,00	1.000,00
Palmitos	421210	16.270	12.000,00	1.000,00
Papanduva	421220	18.568	12.000,00	1.000,00
Paraíso	421223	3.915	12.000,00	1.000,00
Passo de Torres	421225	7.447	12.000,00	1.000,00
Passos Maia	421227	4.387	12.000,00	1.000,00
Paulo Lopes	421230	7.045	12.000,00	1.000,00
Pedras Grandes	421240	4.110	12.000,00	1.000,00
Penha	421250	27.936	16.761,60	1.396,80
Peritiba	421260	2.958	12.000,00	1.000,00
Pescaria Brava	421265	9.687	12.000,00	1.000,00
Petrolândia	421270	6.140	12.000,00	1.000,00
Pinhalzinho	421290	17.868	12.000,00	1.000,00
Pinheiro Preto	421300	3.310	12.000,00	1.000,00
Piratuba	421310	4.533	12.000,00	1.000,00
Planalto Alegre	421315	2.761	12.000,00	1.000,00
Pomerode	421320	30.009	18.005,40	1.500,45
Ponte Alta	421330	4.885	12.000,00	1.000,00
Ponte Alta do Norte	421335	3.381	12.000,00	1.000,00
Ponte Serrada	421340	11.358	12.000,00	1.000,00
Porto Belo	421350	18.066	12.000,00	1.000,00
Porto União	421360	34.551	20.730,60	1.727,55
Pouso Redondo	421370	15.882	12.000,00	1.000,00
Praia Grande	421380	7.377	12.000,00	1.000,00
Presidente Castello Branco	421390	1.691	12.000,00	1.000,00
Presidente Getúlio	421400	15.943	12.000,00	1.000,00
Presidente Nereu	421410	2.314	12.000,00	1.000,00
Princesa	421415	2.848	12.000,00	1.000,00
Quilombo	421420	10.255	12.000,00	1.000,00
Rancho Queimado	421430	2.827	12.000,00	1.000,00
Rio das Antas	421440	6.245	12.000,00	1.000,00
Rio do Campo	421450	6.185	12.000,00	1.000,00
Rio do Oeste	421460	7.319	12.000,00	1.000,00
Rio do Sul	421480	65.256	39.153,60	3.262,80
Rio dos Cedros	421470	10.879	12.000,00	1.000,00
Rio Fortuna	421490	4.557	12.000,00	1.000,00
Rio Negrinho	421500	41.167	25.351,54	2.112,63
Rio Rufino	421505	2.482	12.000,00	1.000,00

Riqueza	421507	4.810	12.000,00	1.000,00
Rodeio	421510	11.270	12.000,00	1.000,00
Romelândia	421520	5.421	12.000,00	1.000,00
Salete	421530	7.553	12.000,00	1.000,00
Saltinho	421535	3.948	12.000,00	1.000,00
Salto Veloso	421540	4.495	12.000,00	1.000,00
Santa Cecília	421550	16.315	12.000,00	1.000,00
Santa Helena	421555	2.354	12.000,00	1.000,00
Santa Rosa de Lima	421560	2.116	12.000,00	1.000,00
Santa Rosa do Sul	421565	8.261	12.000,00	1.000,00
Santa Terezinha	421567	8.883	12.000,00	1.000,00
Santa Terezinha do Progresso	421568	2.776	12.000,00	1.000,00
Santiago do Sul	421569	1.414	12.000,00	1.000,00
Santo Amaro da Imperatriz	421570	21.221	12.732,60	1.061,05
São Bento do Sul	421580	78.998	47.398,80	3.949,90
São Bernardino	421575	2.641	12.000,00	1.000,00
São Bonifácio	421590	2.989	12.000,00	1.000,00
São Carlos	421600	10.753	12.000,00	1.000,00
São Cristovão do Sul	421605	5.255	12.000,00	1.000,00
São Domingos	421610	9.530	12.000,00	1.000,00
São Francisco do Sul	421620	46.477	27.886,20	2.323,85
São João Batista	421630	30.337	18.202,20	1.516,85
São João do Itaperiú	421635	3.578	12.000,00	1.000,00
São João do Oeste	421625	6.211	12.000,00	1.000,00
São João do Sul	421640	7.183	12.000,00	1.000,00
São Joaquim	421650	25.841	15.504,60	1.292,05
São José	421660	224.779	134.867,40	11.238,95
São José do Cedro	421670	13.904	12.000,00	1.000,00
São José do Cerrito	421680	9.061	12.000,00	1.000,00
São Lourenço do Oeste	421690	22.786	13.671,60	1.139,30
São Ludgero	421700	11.940	12.000,00	1.000,00
São Martinho	421710	3.239	12.000,00	1.000,00
São Miguel da Boa Vista	421715	1.897	12.000,00	1.000,00
São Miguel do Oeste	421720	38.162	22.897,20	1.908,10
São Pedro de Alcântara	421725	5.139	12.000,00	1.000,00
Saudades	421730	9.382	12.000,00	1.000,00
Schroeder	421740	17.538	12.000,00	1.000,00
Seara	421750	17.351	12.000,00	1.000,00
Serra Alta	421755	3.323	12.000,00	1.000,00
Siderópolis	421760	13.499	12.000,00	1.000,00
Sombrio	421770	28.209	16.925,40	1.410,45

Sul Brasil	421775	2.698	12.000,00	1.000,00
Taió	421780	17.856	12.000,00	1.000,00
Tangará	421790	8.777	12.000,00	1.000,00
Tigrinhos	421795	1.746	12.000,00	1.000,00
Tijucas	421800	33.847	20.308,20	1.692,35
Timbé do Sul	421810	5.387	12.000,00	1.000,00
Timbó	421820	39.740	23.844,00	1.987,00
Timbó Grande	421825	7.495	12.000,00	1.000,00
Três Barras	421830	18.740	12.000,00	1.000,00
Treviso	421835	3.706	12.000,00	1.000,00
Treze de Maio	421840	7.036	12.000,00	1.000,00
Treze Tílias	421850	6.925	12.000,00	1.000,00
Trombudo Central	421860	6.901	12.000,00	1.000,00
Tubarão	421870	101.284	60.770,40	5.064,20
Tunápolis	421875	4.660	12.000,00	1.000,00
Turvo	421880	12.353	12.000,00	1.000,00
União do Oeste	421885	2.802	12.000,00	1.000,00
Urubici	421890	11.012	12.000,00	1.000,00
Urupema	421895	2.507	12.000,00	1.000,00
Urussanga	421900	20.826	12.495,60	1.041,30
Vargeão	421910	3.590	12.000,00	1.000,00
Vargem	421915	2.718	12.000,00	1.000,00
Vargem Bonita	421917	4.752	12.000,00	1.000,00
Vidal Ramos	421920	6.377	12.000,00	1.000,00
Videira	421930	49.768	29.860,80	2.488,40
Vitor Meireles	421935	5.190	12.000,00	1.000,00
Witmarsum	421940	3.769	12.000,00	1.000,00
Xanxerê	421950	46.981	28.188,60	2.349,05
Xavantina	421960	4.124	12.000,00	1.000,00
Xaxim	421970	27.039	16.223,40	1.351,95
Zortéa	421985	3.153	12.000,00	1.000,00
TOTAIS	295	6.634.254	5.762.546,74	480.212,23

SERGIPE	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Amparo de São Francisco	280010	2.358	12.000,00	1.000,00
Aquidabã	280020	21.023	12.613,80	1.051,15
Aracaju	280030	614.577	368.746,20	30.728,85
Arauá	280040	10.796	12.000,00	1.000,00
Areia Branca	280050	17.825	12.000,00	1.000,00

Barra dos Coqueiros	280060	27.495	16.497,00	1.374,75
Boquim	280067	26.529	15.917,40	1.326,45
Brejo Grande	280070	8.110	12.000,00	1.000,00
Campo do Brito	280100	17.594	12.000,00	1.000,00
Canhoba	280110	4.057	12.000,00	1.000,00
Canindé de São Francisco	280120	27.136	16.281,60	1.356,80
Capela	280130	32.666	19.599,60	1.633,30
Carira	280140	21.109	12.665,40	1.055,45
Carmópolis	280150	14.937	12.000,00	1.000,00
Cedro de São João	280160	5.846	12.000,00	1.000,00
Cristinápolis	280170	17.536	12.000,00	1.000,00
Cumbe	280190	3.955	12.000,00	1.000,00
Divina Pastora	280200	4.715	12.000,00	1.000,00
Estância	280210	67.491	40.494,60	3.374,55
Feira Nova	280220	5.529	12.000,00	1.000,00
Frei Paulo	280230	14.730	12.000,00	1.000,00
Gararu	280240	11.712	12.000,00	1.000,00
General Maynard	280250	3.143	12.000,00	1.000,00
Gracho Cardoso	280260	5.824	12.000,00	1.000,00
Ilha das Flores	280270	8.582	12.000,00	1.000,00
Indiaroba	280280	16.940	12.000,00	1.000,00
Itabaiana	280290	91.873	55.123,80	4.593,65
Itabaianinha	280300	40.821	24.492,60	2.041,05
Itabi	280310	5.048	12.000,00	1.000,00
Itaporanga d'Ajuda	280320	32.496	19.497,60	1.624,80
Japaratuba	280330	17.903	12.000,00	1.000,00
Japoatã	280340	13.253	12.000,00	1.000,00
Lagarto	280350	100.330	60.198,00	5.016,50
Laranjeiras	280360	28.533	17.119,80	1.426,65
Macambira	280370	6.723	12.000,00	1.000,00
Malhada dos Bois	280380	3.610	12.000,00	1.000,00
Malhador	280390	12.501	12.000,00	1.000,00
Maruim	280400	16.998	12.000,00	1.000,00
Monte Alegre de Sergipe	280420	14.513	12.000,00	1.000,00
Muribeca	280430	7.598	12.000,00	1.000,00
Neópolis	280440	18.964	12.000,00	1.000,00
Nossa Senhora Aparecida	280445	8.788	12.000,00	1.000,00
Nossa Senhora da Glória	280450	34.799	20.879,40	1.739,95
Nossa Senhora das Dores	280460	25.839	15.503,40	1.291,95
Nossa Senhora de Lourdes	280470	6.456	12.000,00	1.000,00
Nossa Senhora do Socorro	280480	172.547	103.528,20	8.627,35

Pacatuba	280490	13.896	12.000,00	1.000,00
Pedra Mole	280500	3.141	12.000,00	1.000,00
Pedrinhas	280510	9.298	12.000,00	1.000,00
Pinhão	280520	6.318	12.000,00	1.000,00
Pirambu	280530	8.877	12.000,00	1.000,00
Poço Redondo	280540	32.949	19.769,40	1.647,45
Poço Verde	280550	23.078	13.846,80	1.153,90
Porto da Folha	280560	28.237	16.942,20	1.411,85
Propriá	280570	29.467	17.680,20	1.473,35
Riachão do Dantas	280580	19.937	12.000,00	1.000,00
Riachuelo	280590	9.863	12.000,00	1.000,00
Ribeirópolis	280600	18.071	12.000,00	1.000,00
Rosário do Catete	280610	10.013	12.000,00	1.000,00
Salgado	280620	19.994	12.000,00	1.000,00
Santa Luzia do Itanhy	280630	13.628	12.000,00	1.000,00
Santa Rosa de Lima	280650	3.886	12.000,00	1.000,00
Santana do São Francisco	280640	7.456	12.000,00	1.000,00
Santo Amaro das Brotas	280660	11.899	12.000,00	1.000,00
São Cristóvão	280670	84.620	50.772,00	4.231,00
São Domingos	280680	10.801	12.000,00	1.000,00
São Francisco	280690	3.705	12.000,00	1.000,00
São Miguel do Aleixo	280700	3.859	12.000,00	1.000,00
Simão Dias	280710	40.199	24.119,40	2.009,95
Siriri	280720	8.496	12.000,00	1.000,00
Telha	280730	3.117	12.000,00	1.000,00
Tobias Barreto	280740	50.557	30.334,20	2.527,85
Tomar do Geru	280750	13.192	12.000,00	1.000,00
Umbaúba	280760	23.950	14.370,00	1.197,50
TOTAIS	75	2.195.662	1.618.992,60	134.916,05

SÃO PAULO	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Adamantina	350010	34.953	20.971,80	1.747,65
Adolfo	350020	3.639	12.000,00	1.000,00
Aguaí	350030	34.188	20.512,80	1.709,40
Águas da Prata	350040	7.942	12.000,00	1.000,00
Águas de Lindóia	350050	18.108	12.000,00	1.000,00
Águas de Santa Bárbara	350055	5.876	12.000,00	1.000,00
Águas de São Pedro	350060	3.004	12.000,00	1.000,00
Agudos	350070	36.150	21.690,00	1.807,50

Alambari	350075	5.356	12.000,00	1.000,00
Alfredo Marcondes	350080	4.064	12.000,00	1.000,00
Altair	350090	4.010	12.000,00	1.000,00
Altinópolis	350100	16.137	12.000,00	1.000,00
Alto Alegre	350110	4.193	12.000,00	1.000,00
Alumínio	350115	17.784	12.000,00	1.000,00
Álvares Florence	350120	3.915	12.000,00	1.000,00
Álvares Machado	350130	24.482	14.689,20	1.224,10
Álvaro de Carvalho	350140	4.937	12.000,00	1.000,00
Alvinlândia	350150	3.137	12.000,00	1.000,00
Americana	350160	224.551	134.730,60	11.227,55
Américo Brasiliense	350170	37.165	22.299,00	1.858,25
Américo de Campos	350180	5.916	12.000,00	1.000,00
Amparo	350190	69.322	41.593,20	3.466,10
Analândia	350200	4.612	12.000,00	1.000,00
Andradina	350210	57.145	34.287,00	2.857,25
Angatuba	350220	23.666	14.199,60	1.183,30
Anhembi	350230	6.120	12.000,00	1.000,00
Anhumas	350240	3.941	12.000,00	1.000,00
Aparecida	350250	36.151	21.690,60	1.807,55
Aparecida d'Oeste	350260	4.468	12.000,00	1.000,00
Apiaí	350270	25.491	15.294,60	1.274,55
Araçariguama	350275	19.144	12.000,00	1.000,00
Araçatuba	350280	190.536	114.321,60	9.526,80
Araçoiaba da Serra	350290	30.088	18.052,80	1.504,40
Aramina	350300	5.416	12.000,00	1.000,00
Arandu	350310	6.334	12.000,00	1.000,00
Arapeí	350315	2.541	12.000,00	1.000,00
Araraquara	350320	222.036	133.221,60	11.101,80
Araras	350330	126.391	75.834,60	6.319,55
Arco-Íris	350335	1.925	12.000,00	1.000,00
Arealva	350340	8.245	12.000,00	1.000,00
Areias	350350	3.839	12.000,00	1.000,00
Areiópolis	350360	10.989	12.000,00	1.000,00
Ariranha	350370	9.095	12.000,00	1.000,00
Artur Nogueira	350380	48.420	29.052,00	2.421,00
Arujá	350390	81.326	48.795,60	4.066,30
Aspásia	350395	1.854	12.000,00	1.000,00
Assis	350400	100.204	60.122,40	5.010,20
Atibaia	350410	134.567	80.740,20	6.728,35
Auriflama	350420	14.831	12.000,00	1.000,00

Avaí	350430	5.210	12.000,00	1.000,00
Avanhandava	350440	12.307	12.000,00	1.000,00
Avaré	350450	87.238	52.342,80	4.361,90
Bady Bassitt	350460	15.851	12.000,00	1.000,00
Balbinos	350470	4.433	12.000,00	1.000,00
Bálsamo	350480	8.631	12.000,00	1.000,00
Bananal	350490	10.680	12.000,00	1.000,00
Barão de Antonina	350500	3.297	12.000,00	1.000,00
Barbosa	350510	6.998	12.000,00	1.000,00
Bariri	350520	33.466	20.079,60	1.673,30
Barra Bonita	350530	36.310	21.786,00	1.815,50
Barra do Chapéu	350535	5.514	12.000,00	1.000,00
Barra do Turvo	350540	7.878	12.000,00	1.000,00
Barretos	350550	117.779	70.667,40	5.888,95
Barrinha	350560	30.506	18.303,60	1.525,30
Barueri	350570	256.756	154.053,60	12.837,80
Bastos	350580	21.061	12.636,60	1.053,05
Batatais	350590	59.654	35.792,40	2.982,70
Bauru	350600	362.062	217.237,20	18.103,10
Bento de Abreu	350620	2.831	12.000,00	1.000,00
Bernardino de Campos	350630	11.133	12.000,00	1.000,00
Bertioga	350635	53.679	32.207,40	2.683,95
Bilac	350640	7.519	12.000,00	1.000,00
Birigui	350650	115.898	69.538,80	5.794,90
Biritiba-Mirim	350660	30.492	18.295,20	1.524,60
Boa Esperança do Sul	350670	14.356	12.000,00	1.000,00
Bocaina	350680	11.568	12.000,00	1.000,00
Bofete	350690	10.504	12.000,00	1.000,00
Boituva	350700	53.431	32.058,60	2.671,55
Bom Jesus dos Perdões	350710	21.976	13.185,60	1.098,80
Bom Sucesso de Itararé	350715	3.772	12.000,00	1.000,00
Borá	350720	834	12.000,00	1.000,00
Boracéia	350730	4.540	12.000,00	1.000,00
Borborema	350740	15.335	12.000,00	1.000,00
Borebi	350745	2.458	12.000,00	1.000,00
Botucatu	350750	136.269	81.761,40	6.813,45
Bragança Paulista	350760	156.995	94.197,00	7.849,75
Braúna	350770	5.345	12.000,00	1.000,00
Brejo Alegre	350775	2.723	12.000,00	1.000,00
Brodowski	350780	22.797	13.678,20	1.139,85
Brotas	350790	22.959	13.775,40	1.147,95

Buri	350800	19.395	12.000,00	1.000,00
Buritama	350810	16.312	12.000,00	1.000,00
Buritizal	350820	4.279	12.000,00	1.000,00
Cabrália Paulista	350830	4.430	12.000,00	1.000,00
Cabreúva	350840	45.112	27.067,20	2.255,60
Caçapava	350850	89.668	53.800,80	4.483,40
Cachoeira Paulista	350860	31.791	19.690,29	1.640,86
Caconde	350870	18.926	12.000,00	1.000,00
Cafelândia	350880	17.346	12.000,00	1.000,00
Caiabu	350890	4.201	12.000,00	1.000,00
Caieiras	350900	93.215	55.929,00	4.660,75
Caiuá	350910	5.418	12.000,00	1.000,00
Cajamar	350920	69.584	41.750,40	3.479,20
Cajati	350925	29.059	17.435,40	1.452,95
Cajobi	350930	10.232	12.000,00	1.000,00
Cajuru	350940	24.783	14.869,80	1.239,15
Campina do Monte Alegre	350945	5.836	12.000,00	1.000,00
Campinas	350950	1.144.862	686.917,20	57.243,10
Campo Limpo Paulista	350960	79.091	47.454,60	3.954,55
Campos do Jordão	350970	50.221	30.132,60	2.511,05
Campos Novos Paulista	350980	4.776	12.000,00	1.000,00
Cananéia	350990	12.598	12.000,00	1.000,00
Canas	350995	4.722	12.000,00	1.000,00
Cândido Mota	351000	30.993	18.595,80	1.549,65
Cândido Rodrigues	351010	2.767	12.000,00	1.000,00
Canitar	351015	4.737	12.000,00	1.000,00
Capão Bonito	351020	47.510	28.506,00	2.375,50
Capela do Alto	351030	18.933	12.000,00	1.000,00
Capivari	351040	51.949	31.169,40	2.597,45
Caraguatatuba	351050	109.678	65.806,80	5.483,90
Carapicuíba	351060	387.788	232.672,80	19.389,40
Cardoso	351070	12.233	12.000,00	1.000,00
Casa Branca	351080	29.597	17.758,20	1.479,85
Cássia dos Coqueiros	351090	2.657	12.000,00	1.000,00
Castilho	351100	19.360	12.000,00	1.000,00
Catanduva	351110	118.209	70.925,40	5.910,45
Catiguá	351120	7.502	12.000,00	1.000,00
Cedral	351130	8.553	12.000,00	1.000,00
Cerqueira César	351140	18.703	12.000,00	1.000,00
Cerquilho	351150	43.473	26.083,80	2.173,65
Cesário Lange	351160	16.717	12.000,00	1.000,00

Charqueada	351170	16.092	12.000,00	1.000,00
Chavantes	355720	12.480	12.000,00	1.000,00
Clementina	351190	7.717	12.000,00	1.000,00
Colina	351200	18.107	12.000,00	1.000,00
Colômbia	351210	6.196	12.000,00	1.000,00
Conchal	351220	26.689	16.013,40	1.334,45
Conchas	351230	17.162	12.000,00	1.000,00
Cordeirópolis	351240	22.648	13.588,80	1.132,40
Coroados	351250	5.615	12.000,00	1.000,00
Coronel Macedo	351260	5.009	12.000,00	1.000,00
Corumbataí	351270	4.018	12.000,00	1.000,00
Cosmópolis	351280	64.415	38.649,00	3.220,75
Cosmorama	351290	7.404	12.000,00	1.000,00
Cotia	351300	220.941	132.564,60	11.047,05
Cravinhos	351310	33.543	20.125,80	1.677,15
Cristais Paulista	351320	8.089	12.000,00	1.000,00
Cruzália	351330	2.260	12.000,00	1.000,00
Cruzeiro	351340	80.408	48.244,80	4.020,40
Cubatão	351350	125.178	75.106,80	6.258,90
Cunha	351360	22.251	13.481,48	1.123,46
Descalvado	351370	32.595	19.557,00	1.629,75
Diadema	351380	406.718	244.030,80	20.335,90
Dirce Reis	351385	1.760	12.000,00	1.000,00
Divinolândia	351390	11.604	12.000,00	1.000,00
Dobrada	351400	8.432	12.000,00	1.000,00
Dois Córregos	351410	26.126	15.675,60	1.306,30
Dolcinópolis	351420	2.148	12.000,00	1.000,00
Dourado	351430	8.884	12.000,00	1.000,00
Dracena	351440	45.346	27.207,60	2.267,30
Duartina	351450	12.585	12.000,00	1.000,00
Dumont	351460	8.874	12.000,00	1.000,00
Echaporã	351470	6.389	12.000,00	1.000,00
Eldorado	351480	15.238	12.000,00	1.000,00
Elias Fausto	351490	16.762	12.000,00	1.000,00
Elisiário	351492	3.359	12.000,00	1.000,00
Embaúba	351495	2.486	12.000,00	1.000,00
Embu das Artes	351500	256.247	153.748,20	12.812,35
Embu-Guaçu	351510	66.273	39.763,80	3.313,65
Emilianópolis	351512	3.149	12.000,00	1.000,00
Engenheiro Coelho	351515	17.681	12.000,00	1.000,00
Espírito Santo do Pinhal	351518	43.611	26.166,60	2.180,55

Espírito Santo do Turvo	351519	4.525	12.000,00	1.000,00
Estiva Gerbi	355730	10.669	12.000,00	1.000,00
Estrela do Norte	351530	2.752	12.000,00	1.000,00
Euclides da Cunha Paulista	351535	9.729	12.000,00	1.000,00
Fartura	351540	15.889	12.000,00	1.000,00
Fernando Prestes	351560	5.736	12.000,00	1.000,00
Fernandópolis	351550	67.543	40.525,80	3.377,15
Fernão	351565	1.646	12.000,00	1.000,00
Ferraz de Vasconcelos	351570	180.326	108.195,60	9.016,30
Flora Rica	351580	1.699	12.000,00	1.000,00
Floreal	351590	3.042	12.000,00	1.000,00
Flórida Paulista	351600	13.704	12.000,00	1.000,00
Florínia	351610	2.843	12.000,00	1.000,00
Franca	351620	336.734	202.040,40	16.836,70
Francisco Morato	351630	164.718	98.830,80	8.235,90
Franco da Rocha	351640	141.824	85.094,40	7.091,20

SÃO PAULO	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse PF-VISA Mensal
Gabriel Monteiro	351650	2.790	12.000,00	1.000,00
Gália	351660	7.019	12.000,00	1.000,00
Garça	351670	44.479	26.687,40	2.223,95
Gastão Vidigal	351680	4.482	12.000,00	1.000,00
Gavião Peixoto	351685	4.635	12.000,00	1.000,00
General Salgado	351690	10.970	12.000,00	1.000,00
Getulina	351700	11.209	12.000,00	1.000,00
Glicério	351710	4.745	12.000,00	1.000,00
Guaiçara	351720	11.385	12.000,00	1.000,00
Guaimbê	351730	5.654	12.000,00	1.000,00
Guaíra	351740	39.314	23.588,40	1.965,70
Guapiaçu	351750	19.409	12.000,00	1.000,00
Guapiara	351760	18.129	12.000,00	1.000,00
Guará	351770	20.733	12.439,80	1.036,65
Guaraçaí	351780	8.586	12.000,00	1.000,00
Guaraci	351790	10.584	12.000,00	1.000,00
Guarani d'Oeste	351800	2.023	12.000,00	1.000,00
Guarantã	351810	6.629	12.000,00	1.000,00
Guararapes	351820	32.023	19.213,80	1.601,15
Guararema	351830	27.679	16.607,40	1.383,95
Guaratinguetá	351840	117.663	70.597,80	5.883,15

Guareí	351850	16.149	12.000,00	1.000,00
Guariba	351860	37.747	22.648,20	1.887,35
Guarujá	351870	306.683	184.009,80	15.334,15
Guarulhos	351880	1.299.249	779.549,40	64.962,45
Guatapará	351885	7.341	12.000,00	1.000,00
Guzolândia	351890	5.023	12.000,00	1.000,00
Herculândia	351900	9.154	12.000,00	1.000,00
Holambra	351905	12.707	12.000,00	1.000,00
Hortolândia	351907	209.139	125.483,40	10.456,95
Iacanga	351910	10.776	12.000,00	1.000,00
Iacri	351920	6.530	12.000,00	1.000,00
Iaras	351925	7.431	12.000,00	1.000,00
Ibaté	351930	32.810	19.686,00	1.640,50
Ibirá	351940	11.615	12.000,00	1.000,00
Ibirarema	351950	7.203	12.000,00	1.000,00
Ibitinga	351960	56.531	33.918,60	2.826,55
Ibiúna	351970	75.241	45.144,60	3.762,05
Icém	351980	7.877	12.000,00	1.000,00
Iepê	351990	7.966	12.000,00	1.000,00
Igaraçu do Tietê	352000	24.299	14.579,40	1.214,95
Igarapava	352010	29.365	17.619,00	1.468,25
Igaratá	352020	9.251	12.000,00	1.000,00
Iguape	352030	30.124	18.074,40	1.506,20
Ilha Comprida	352042	9.908	12.000,00	1.000,00
Ilha Solteira	352044	26.138	15.682,80	1.306,90
Ilhabela	352040	30.983	18.589,80	1.549,15
Indaiatuba	352050	222.042	133.225,20	11.102,10
Indiana	352060	4.951	12.000,00	1.000,00
Indiaporã	352070	3.988	12.000,00	1.000,00
Inúbia Paulista	352080	3.826	12.000,00	1.000,00
Ipaussu	352090	14.383	12.000,00	1.000,00
Iperó	352100	31.745	19.047,00	1.587,25
Ipeúna	352110	6.638	12.000,00	1.000,00
Ipiguá	352115	4.858	12.000,00	1.000,00
Iporanga	352120	4.369	12.000,00	1.000,00
Ipuã	352130	15.184	12.000,00	1.000,00
Iracemápolis	352140	21.815	13.089,00	1.090,75
Irapuã	352150	7.666	12.000,00	1.000,00
Irapuru	352160	8.123	12.000,00	1.000,00
Itaberá	352170	18.158	12.000,00	1.000,00
Itaí	352180	25.535	15.321,00	1.276,75

Itajobi	352190	15.104	12.000,00	1.000,00
Itaju	352200	3.505	12.000,00	1.000,00
Itanhaém	352210	93.696	56.217,60	4.684,80
Itaóca	352215	3.332	12.000,00	1.000,00
Itapecerica da Serra	352220	163.363	98.017,80	8.168,15
Itapetininga	352230	153.810	92.286,00	7.690,50
Itapeva	352240	91.807	55.084,20	4.590,35
Itapevi	352250	217.005	130.203,00	10.850,25
Itapira	352260	72.048	43.228,80	3.602,40
Itapirapuã Paulista	352265	4.081	12.000,00	1.000,00
Itápolis	352270	41.920	25.152,00	2.096,00
Itaporanga	352280	15.064	12.000,00	1.000,00
Itapuí	352290	13.023	12.000,00	1.000,00
Itapura	352300	4.629	12.000,00	1.000,00
Itaquaquecetuba	352310	344.558	206.734,80	17.227,90
Itararé	352320	49.818	29.890,80	2.490,90
Itariri	352330	16.441	12.000,00	1.000,00
Itatiba	352340	109.907	65.944,20	5.495,35
Itatinga	352350	19.297	12.000,00	1.000,00
Itirapina	352360	16.709	12.000,00	1.000,00
Itirapuã	352370	6.232	12.000,00	1.000,00
Itobi	352380	7.807	12.000,00	1.000,00
Itu	352390	163.882	98.329,20	8.194,10
Itupeva	352400	51.082	30.649,20	2.554,10
Ituverava	352410	40.552	24.331,20	2.027,60
Jaborandi	352420	6.846	12.000,00	1.000,00
Jaboticabal	352430	75.041	45.024,60	3.752,05
Jacareí	352440	223.064	133.838,40	11.153,20
Jaci	352450	6.233	12.000,00	1.000,00
Jacupiranga	352460	17.801	12.000,00	1.000,00
Jaguariúna	352470	49.497	29.698,20	2.474,85
Jales	352480	48.724	29.234,40	2.436,20
Jandira	352500	116.041	69.624,60	5.802,05
Jardinópolis	352510	40.640	24.384,00	2.032,00
Jarinu	352520	26.353	15.811,80	1.317,65
Jaú	352530	140.077	84.046,20	7.003,85
Jeriquara	352540	3.230	12.000,00	1.000,00
Joanópolis	352550	12.492	12.000,00	1.000,00
João Ramalho	352560	4.361	12.000,00	1.000,00
José Bonifácio	352570	34.846	20.907,60	1.742,30
Júlio Mesquita	352580	4.639	12.000,00	1.000,00

Jumirim	352585	3.042	12.000,00	1.000,00
Jundiaí	352590	393.920	236.352,00	19.696,00
Junqueirópolis	352600	19.765	12.000,00	1.000,00
Juquiá	352610	19.535	12.000,00	1.000,00
Juquitiba	352620	30.239	18.143,40	1.511,95
Lagoinha	352630	4.966	12.000,00	1.000,00
Laranjal Paulista	352640	26.853	16.111,80	1.342,65
Lavínia	352650	9.995	12.000,00	1.000,00
Lavrinhas	352660	6.950	12.000,00	1.000,00
Leme	352670	97.505	58.503,00	4.875,25
Lençóis Paulista	352680	65.026	39.015,60	3.251,30
Limeira	352690	291.748	175.048,80	14.587,40
Lindóia	352700	7.265	12.000,00	1.000,00
Lins	352710	75.117	45.070,20	3.755,85
Lorena	352720	86.337	51.802,20	4.316,85
Lourdes	352725	2.227	12.000,00	1.000,00
Louveira	352730	41.700	25.020,00	2.085,00
Lucélia	352740	20.918	12.550,80	1.045,90
Lucianópolis	352750	2.345	12.000,00	1.000,00
Luís Antônio	352760	12.704	12.000,00	1.000,00
Luiziânia	352770	5.384	12.000,00	1.000,00
Lupércio	352780	4.523	12.000,00	1.000,00
Lutécia	352790	2.754	12.000,00	1.000,00
Macatuba	352800	16.909	12.000,00	1.000,00
Macaubal	352810	7.978	12.000,00	1.000,00
Macedônia	352820	3.756	12.000,00	1.000,00
Magda	352830	3.246	12.000,00	1.000,00
Mairinque	352840	45.436	27.261,60	2.271,80
Mairiporã	352850	88.883	53.329,80	4.444,15
Manduri	352860	9.464	12.000,00	1.000,00
Marabá Paulista	352870	5.251	12.000,00	1.000,00
Maracaí	352880	13.842	12.000,00	1.000,00
Marapoama	352885	2.818	12.000,00	1.000,00
Mariápolis	352890	4.057	12.000,00	1.000,00
Marília	352900	228.618	137.170,80	11.430,90
Marinópolis	352910	2.160	12.000,00	1.000,00
Martinópolis	352920	25.473	15.283,80	1.273,65
Matão	352930	80.528	48.316,80	4.026,40
Mauá	352940	444.136	266.481,60	22.206,80
Mendonça	352950	5.014	12.000,00	1.000,00
Meridiano	352960	3.934	12.000,00	1.000,00

Mesópolis	352965	1.935	12.000,00	1.000,00
Miguelópolis	352970	21.471	12.882,60	1.073,55
Mineiros do Tietê	352980	12.583	12.000,00	1.000,00
Mira Estrela	353000	2.968	12.000,00	1.000,00
Miracatu	352990	20.790	13.518,97	1.126,58
Mirandópolis	353010	28.758	17.254,80	1.437,90
Mirante do Paranapanema	353020	17.820	12.000,00	1.000,00
Mirassol	353030	56.910	34.146,00	2.845,50
Mirassolândia	353040	4.574	12.000,00	1.000,00
Mococa	353050	68.590	41.154,00	3.429,50
Mogi das Cruzes	353060	414.907	248.944,20	20.745,35
Mogi Guaçu	353070	144.963	86.977,80	7.248,15
Moji Mirim	353080	90.558	54.334,80	4.527,90
Mombuca	353090	3.411	12.000,00	1.000,00
Monções	353100	2.219	12.000,00	1.000,00
Mongaguá	353110	50.641	30.384,60	2.532,05
Monte Alegre do Sul	353120	7.593	12.000,00	1.000,00
Monte Alto	353130	48.907	29.344,20	2.445,35
Monte Aprazível	353140	23.294	13.976,40	1.164,70
Monte Azul Paulista	353150	19.376	12.000,00	1.000,00
Monte Castelo	353160	4.187	12.000,00	1.000,00
Monte Mor	353180	53.488	32.092,80	2.674,40
Monteiro Lobato	353170	4.381	12.000,00	1.000,00
Morro Agudo	353190	30.991	18.594,60	1.549,55
Morungaba	353200	12.621	12.000,00	1.000,00
Motuca	353205	4.534	12.000,00	1.000,00
Murutinga do Sul	353210	4.375	12.000,00	1.000,00
Nantes	353215	2.905	12.000,00	1.000,00
Narandiba	353220	4.564	12.000,00	1.000,00
Natividade da Serra	353230	6.821	12.000,00	1.000,00
Nazaré Paulista	353240	17.451	12.000,00	1.000,00
Neves Paulista	353250	9.017	12.000,00	1.000,00
Nhandeara	353260	11.203	12.000,00	1.000,00
Nipoã	353270	4.669	12.000,00	1.000,00
Nova Aliança	353280	6.367	12.000,00	1.000,00
Nova Campina	353282	9.100	12.000,00	1.000,00
Nova Canaã Paulista	353284	2.087	12.000,00	1.000,00
Nova Castilho	353286	1.195	12.000,00	1.000,00
Nova Europa	353290	10.108	12.000,00	1.000,00
Nova Granada	353300	20.346	12.207,60	1.017,30
Nova Guataporanga	353310	2.270	12.000,00	1.000,00

Nova Independência	353320	3.423	12.000,00	1.000,00
Nova Luzitânia	353330	3.728	12.000,00	1.000,00
Nova Odessa	353340	55.229	33.137,40	2.761,45
Novais	353325	5.089	12.000,00	1.000,00
Novo Horizonte	353350	38.828	23.296,80	1.941,40
Nuporanga	353360	7.164	12.000,00	1.000,00
Ocauçu	353370	4.296	12.000,00	1.000,00
Óleo	353380	2.676	12.000,00	1.000,00
Olímpia	353390	52.650	31.590,00	2.632,50
Onda Verde	353400	4.128	12.000,00	1.000,00
Oriente	353410	6.366	12.000,00	1.000,00
Orindiúva	353420	6.244	12.000,00	1.000,00
Orlândia	353430	42.020	25.212,00	2.101,00
Osasco	353440	691.652	414.991,20	34.582,60
Oscar Bressane	353450	2.614	12.000,00	1.000,00
Osvaldo Cruz	353460	32.229	19.337,40	1.611,45
Ouro Verde	353480	8.216	12.000,00	1.000,00
Ouroeste	353475	9.215	12.000,00	1.000,00
Pacaembu	353490	13.829	12.000,00	1.000,00
Palestina	353500	11.904	12.000,00	1.000,00
Palmares Paulista	353510	11.922	12.000,00	1.000,00
Palmeira d'Oeste	353520	9.700	12.000,00	1.000,00
Palmital	353530	21.987	13.192,20	1.099,35
Panorama	353540	15.288	12.000,00	1.000,00
Paraguaçu Paulista	353550	44.310	26.586,00	2.215,50
Paraibuna	353560	18.040	12.000,00	1.000,00
Paraíso	353570	6.207	12.000,00	1.000,00
Paranapanema	353580	18.965	12.000,00	1.000,00
Paranapuã	353590	3.983	12.000,00	1.000,00
Parapuã	353600	11.124	12.000,00	1.000,00
Pardinho	353610	5.979	12.000,00	1.000,00
Pariquera-Açu	353620	19.239	12.000,00	1.000,00
Parisi	353625	2.118	12.000,00	1.000,00
Patrocínio Paulista	353630	13.821	12.000,00	1.000,00
Paulicéia	353640	6.807	12.000,00	1.000,00
Paulínia	353650	92.668	55.600,80	4.633,40
Paulistânia	353657	1.836	12.000,00	1.000,00
Paulo de Faria	353660	8.893	12.000,00	1.000,00
Pederneiras	353670	44.073	26.443,80	2.203,65
Pedra Bela	353680	6.009	12.000,00	1.000,00
Pedranópolis	353690	2.595	12.000,00	1.000,00

Pedregulho	353700	16.382	12.000,00	1.000,00
Pedreira	353710	44.509	26.705,40	2.225,45
Pedrinhas Paulista	353715	3.054	12.000,00	1.000,00
Pedro de Toledo	353720	10.791	12.000,00	1.000,00
Penápolis	353730	61.371	36.822,60	3.068,55
Pereira Barreto	353740	25.742	15.445,20	1.287,10
Pereiras	353750	8.006	12.000,00	1.000,00
Peruíbe	353760	63.815	38.289,00	3.190,75
Piacatu	353770	5.626	12.000,00	1.000,00
Piedade	353780	54.323	32.593,80	2.716,15
Pilar do Sul	353790	27.880	16.728,00	1.394,00
Pindamonhangaba	353800	157.062	94.237,20	7.853,10
Pindorama	353810	16.013	12.000,00	1.000,00
Pinhalzinho	353820	14.067	12.000,00	1.000,00
Piquerobi	353830	3.665	12.000,00	1.000,00
Piquete	353850	14.278	12.000,00	1.000,00
Piracaia	353860	26.371	15.822,60	1.318,55
Piracicaba	353870	385.287	231.172,20	19.264,35
Piraju	353880	29.532	17.719,20	1.476,60
Pirajuí	353890	24.098	14.458,80	1.204,90
Pirangi	353900	11.112	12.000,00	1.000,00
Pirapora do Bom Jesus	353910	17.091	12.000,00	1.000,00
Pirapozinho	353920	26.146	15.687,60	1.307,30
Pirassununga	353930	73.656	44.193,60	3.682,80
Piratininga	353940	12.839	12.000,00	1.000,00
Pitangueiras	353950	37.499	22.499,40	1.874,95
Planalto	353960	4.808	12.000,00	1.000,00
Platina	353970	3.378	12.000,00	1.000,00
Poá	353980	112.015	67.209,00	5.600,75
Poloni	353990	5.726	12.000,00	1.000,00
Pompéia	354000	21.060	12.636,00	1.053,00
Pongaí	354010	3.537	12.000,00	1.000,00
Pontal	354020	44.236	26.541,60	2.211,80
Pontalinda	354025	4.341	12.000,00	1.000,00
Pontes Gestal	354030	2.593	12.000,00	1.000,00
Populina	354040	4.299	12.000,00	1.000,00
Porangaba	354050	9.021	12.000,00	1.000,00
Porto Feliz	354060	51.320	30.792,00	2.566,00
Porto Ferreira	354070	54.056	32.433,60	2.702,80
Potim	354075	21.501	12.900,60	1.075,05
Potirendaba	354080	16.401	12.000,00	1.000,00

Pracinha	354085	3.315	12.000,00	1.000,00
Pradópolis	354090	19.077	12.000,00	1.000,00
Praia Grande	354100	287.967	172.780,20	14.398,35
Pratânia	354105	4.912	12.000,00	1.000,00
Presidente Alves	354110	4.205	12.000,00	1.000,00
Presidente Bernardes	354120	13.724	12.000,00	1.000,00
Presidente Epitácio	354130	43.155	25.893,00	2.157,75
Presidente Prudente	354140	218.960	131.376,00	10.948,00
Presidente Venceslau	354150	39.265	23.559,00	1.963,25
Promissão	354160	37.985	22.791,00	1.899,25
Quadra	354165	3.489	12.000,00	1.000,00
Quatá	354170	13.501	12.000,00	1.000,00
Queiroz	354180	3.060	12.000,00	1.000,00
Queluz	354190	12.234	12.000,00	1.000,00
Quintana	354200	6.339	12.000,00	1.000,00
Rafard	354210	8.952	12.000,00	1.000,00
Rancharia	354220	29.732	17.839,20	1.486,60
Redenção da Serra	354230	3.952	12.000,00	1.000,00
Regente Feijó	354240	19.468	12.000,00	1.000,00
Reginópolis	354250	8.218	12.000,00	1.000,00
Registro	354260	56.123	33.673,80	2.806,15
Restinga	354270	7.054	12.000,00	1.000,00
Ribeira	354280	3.427	12.000,00	1.000,00
Ribeirão Bonito	354290	12.750	12.000,00	1.000,00
Ribeirão Branco	354300	18.093	12.000,00	1.000,00
Ribeirão Corrente	354310	4.510	12.000,00	1.000,00
Ribeirão do Sul	354320	4.575	12.000,00	1.000,00
Ribeirão dos Índios	354323	2.248	12.000,00	1.000,00
Ribeirão Grande	354325	7.667	12.000,00	1.000,00
Ribeirão Pires	354330	118.871	71.322,60	5.943,55
Ribeirão Preto	354340	649.556	389.733,60	32.477,80
Rifaina	354360	3.574	12.000,00	1.000,00
Rincão	354370	10.768	12.000,00	1.000,00
Rinópolis	354380	10.170	12.000,00	1.000,00
Rio Claro	354390	196.821	118.092,60	9.841,05
Rio das Pedras	354400	31.982	19.189,20	1.599,10
Rio Grande da Serra	354410	47.142	28.285,20	2.357,10
Riolândia	354420	11.429	12.000,00	1.000,00
Riversul	354350	6.096	12.000,00	1.000,00
Rosana	354425	19.156	12.000,00	1.000,00
Roseira	354430	10.168	12.000,00	1.000,00

Rubinéia	354450	3.017	12.000,00	1.000,00
Sabino	354460	5.452	12.000,00	1.000,00
Sagres	354470	2.460	12.000,00	1.000,00
Sales	354480	5.853	12.000,00	1.000,00
Sales Oliveira	354490	11.225	12.000,00	1.000,00
Salesópolis	354500	16.462	12.000,00	1.000,00
Salmourão	354510	5.079	12.000,00	1.000,00
Saltinho	354515	7.607	12.000,00	1.000,00
Salto	354520	112.052	67.231,20	5.602,60
Salto de Pirapora	354530	42.710	25.626,00	2.135,50
Salto Grande	354540	9.156	12.000,00	1.000,00
Sandovalina	354550	3.974	12.000,00	1.000,00
Santa Adélia	354560	15.017	12.000,00	1.000,00
Santa Albertina	354570	5.941	12.000,00	1.000,00
Santa Bárbara d'Oeste	354580	188.302	112.981,20	9.415,10
Santa Branca	354600	14.395	12.000,00	1.000,00
Santa Clara d'Oeste	354610	2.141	12.000,00	1.000,00
Santa Cruz da Conceição	354620	4.251	12.000,00	1.000,00
Santa Cruz da Esperança	354625	2.056	12.000,00	1.000,00
Santa Cruz das Palmeiras	354630	32.009	19.205,40	1.600,45
Santa Cruz do Rio Pardo	354640	46.092	27.655,20	2.304,60
Santa Ernestina	354650	5.701	12.000,00	1.000,00
Santa Fé do Sul	354660	30.872	18.523,20	1.543,60
Santa Gertrudes	354670	23.793	14.275,80	1.189,65
Santa Isabel	354680	53.784	32.270,40	2.689,20
Santa Lúcia	354690	8.613	12.000,00	1.000,00
Santa Maria da Serra	354700	5.776	12.000,00	1.000,00
Santa Mercedes	354710	2.929	12.000,00	1.000,00
Santa Rita do Passa Quatro	354750	27.411	16.446,60	1.370,55
Santa Rita d'Oeste	354740	2.585	12.000,00	1.000,00
Santa Rosa de Viterbo	354760	25.246	15.147,60	1.262,30
Santa Salete	354765	1.511	12.000,00	1.000,00
Santana da Ponte Pensa	354720	1.629	12.000,00	1.000,00
Santana de Parnaíba	354730	120.998	72.598,80	6.049,90
Santo Anastácio	354770	21.059	12.635,40	1.052,95
Santo André	354780	704.942	422.965,20	35.247,10
Santo Antônio da Alegria	354790	6.644	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio de Posse	354800	21.957	13.174,20	1.097,85
Santo Antônio do Aracanguá	354805	8.048	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio do Jardim	354810	6.078	12.000,00	1.000,00
Santo Antônio do Pinhal	354820	6.733	12.000,00	1.000,00

Santo Expedito	354830	2.963	12.000,00	1.000,00
Santópolis do Aguapeí	354840	4.532	12.000,00	1.000,00
Santos	354850	433.153	259.891,80	21.657,65
São Bento do Sapucaí	354860	10.831	12.000,00	1.000,00
São Bernardo do Campo	354870	805.895	483.537,00	40.294,75
São Caetano do Sul	354880	156.362	93.817,20	7.818,10
São Carlos	354890	236.457	141.874,20	11.822,85
São Francisco	354900	2.864	12.000,00	1.000,00
São João da Boa Vista	354910	87.912	52.747,20	4.395,60
São João das Duas Pontes	354920	2.624	12.000,00	1.000,00
São João de Iracema	354925	1.865	12.000,00	1.000,00
São João do Pau d'Alho	354930	2.150	12.000,00	1.000,00
São Joaquim da Barra	354940	49.259	29.555,40	2.462,95
São José da Bela Vista	354950	8.759	12.000,00	1.000,00
São José do Barreiro	354960	4.190	12.000,00	1.000,00
São José do Rio Pardo	354970	54.024	32.414,40	2.701,20
São José do Rio Preto	354980	434.039	260.423,40	21.701,95
São José dos Campos	354990	673.255	403.953,00	33.662,75
São Lourenço da Serra	354995	14.874	12.000,00	1.000,00
São Luís do Paraitinga	355000	10.721	12.000,00	1.000,00
São Manuel	355010	40.027	24.016,20	2.001,35
São Miguel Arcanjo	355020	32.621	19.572,60	1.631,05
São Paulo	355030	11.821.873	7.093.123,80	591.093,65
São Pedro	355040	33.638	20.182,80	1.681,90
São Pedro do Turvo	355050	7.508	12.000,00	1.000,00
São Roque	355060	84.460	50.676,00	4.223,00
São Sebastião	355070	80.379	48.227,40	4.018,95
São Sebastião da Grama	355080	12.394	12.000,00	1.000,00
São Simão	355090	14.976	12.000,00	1.000,00
São Vicente	355100	350.465	210.279,00	17.523,25
Sarapuí	355110	9.628	12.000,00	1.000,00
Sarutaiá	355120	3.707	12.000,00	1.000,00
Sebastianópolis do Sul	355130	3.252	12.000,00	1.000,00
Serra Azul	355140	12.592	12.000,00	1.000,00
Serra Negra	355160	27.879	16.727,40	1.393,95
Serrana	355150	41.728	25.036,80	2.086,40
Sertãozinho	355170	117.539	70.523,40	5.876,95
Sete Barras	355180	13.239	12.000,00	1.000,00
Severínia	355190	16.482	12.000,00	1.000,00
Silveiras	355200	6.083	12.000,00	1.000,00
Socorro	355210	38.878	23.326,80	1.943,90

Sorocaba	355220	629.231	377.538,60	31.461,55
Sud Mennucci	355230	7.691	12.000,00	1.000,00
Sumaré	355240	258.556	155.133,60	12.927,80
Suzanápolis	355255	3.642	12.000,00	1.000,00
Suzano	355250	279.520	167.712,00	13.976,00
Tabapuã	355260	11.949	12.000,00	1.000,00
Tabatinga	355270	15.590	12.000,00	1.000,00
Taboão da Serra	355280	264.352	158.611,20	13.217,60
Taciba	355290	6.023	12.000,00	1.000,00
Taguaí	355300	12.034	12.000,00	1.000,00
Taiaçu	355310	6.153	12.000,00	1.000,00
Taiúva	355320	5.606	12.000,00	1.000,00
Tambaú	355330	23.159	13.895,40	1.157,95
Tanabi	355340	25.199	15.119,40	1.259,95
Tapiraí	355350	8.125	12.000,00	1.000,00
Tapiratiba	355360	13.091	12.000,00	1.000,00
Taquaral	355365	2.814	12.000,00	1.000,00
Taquaritinga	355370	56.204	33.722,40	2.810,20
Taquarituba	355380	23.083	13.849,80	1.154,15
Taquarivaí	355385	5.489	12.000,00	1.000,00
Tarabai	355390	7.028	12.000,00	1.000,00
Tarumã	355395	13.845	12.000,00	1.000,00
Tatuí	355400	114.314	68.588,40	5.715,70
Taubaté	355410	296.431	177.858,60	14.821,55
Tejupá	355420	4.828	12.000,00	1.000,00
Terra Roxa	355440	8.969	12.000,00	1.000,00
Tietê	355450	39.324	23.594,40	1.966,20
Timburi	355460	2.709	12.000,00	1.000,00
Torre de Pedra	355465	2.354	12.000,00	1.000,00
Torrinha	355470	9.754	12.000,00	1.000,00
Trabiju	355475	1.635	12.000,00	1.000,00
Tremembé	355480	43.871	26.322,60	2.193,55
Três Fronteiras	355490	5.669	12.000,00	1.000,00
Tuiuti	355495	6.369	12.000,00	1.000,00
Tupã	355500	65.540	39.324,00	3.277,00
Tupi Paulista	355510	14.976	12.000,00	1.000,00
Turiúba	355520	2.000	12.000,00	1.000,00
Turmalina	355530	1.942	12.000,00	1.000,00
Ubarana	355535	5.732	12.000,00	1.000,00
Ubatuba	355540	84.377	50.626,20	4.218,85
Ubirajara	355550	4.637	12.000,00	1.000,00

Uchoa	355560	9.885	12.000,00	1.000,00
União Paulista	355570	1.712	12.000,00	1.000,00
Urânia	355580	9.121	12.000,00	1.000,00
Uru	355590	1.252	12.000,00	1.000,00
Urupês	355600	13.345	12.000,00	1.000,00
Valentim Gentil	355610	12.012	12.000,00	1.000,00
Valinhos	355620	116.308	69.784,80	5.815,40
Valparaíso	355630	24.323	14.593,80	1.216,15
Vargem	355635	9.550	12.000,00	1.000,00
Vargem Grande do Sul	355640	41.279	24.767,40	2.063,95
Vargem Grande Paulista	355645	47.013	28.207,80	2.350,65
Várzea Paulista	355650	114.170	68.502,00	5.708,50
Vera Cruz	355660	11.032	12.000,00	1.000,00
Vinhedo	355670	69.845	41.907,00	3.492,25
Viradouro	355680	18.191	12.000,00	1.000,00
Vista Alegre do Alto	355690	7.652	12.000,00	1.000,00
Vitória Brasil	355695	1.809	12.000,00	1.000,00
Votorantim	355700	115.585	69.351,00	5.779,25
Votuporanga	355710	89.715	53.829,00	4.485,75
Zacarias	355715	2.509	12.000,00	1.000,00
TOTAIS	645	43.663.669	29.041.031,94	2.420.086,00

TOCANTINS	Cód. IBGE	Estimativa de Pop. IBGE 2013	Repasse PF-VISA Anual	Repasse
Abreulândia	170025	2.506	12.000,00	
Aguiarnópolis	170030	5.820	12.000,00	
Aliança do Tocantins	170035	5.686	12.000,00	
Almas	170040	7.553	12.000,00	
Alvorada	170070	8.557	12.000,00	
Ananás	170100	9.952	12.000,00	
Angico	170105	3.332	12.000,00	
Aparecida do Rio Negro	170110	4.504	12.000,00	
Aragominas	170130	5.958	12.000,00	
Araguacema	170190	6.716	12.000,00	
Araguaçu	170200	8.868	12.000,00	
Araguaína	170210	164.093	98.455,80	
Araguanã	170215	5.379	12.000,00	
Araguatins	170220	33.524	20.114,40	
Arapoema	170230	6.844	12.000,00	
Arraias	170240	10.833	12.000,00	

Augustinópolis	170255	17.140	12.000,00	
Aurora do Tocantins	170270	3.625	12.000,00	
Axixá do Tocantins	170290	9.632	12.000,00	
Babaçulândia	170300	10.720	12.000,00	
Bandeirantes do Tocantins	170305	3.336	12.000,00	
Barra do Ouro	170307	4.371	12.000,00	
Barrolândia	170310	5.557	12.000,00	
Bernardo Sayão	170320	4.547	12.000,00	
Bom Jesus do Tocantins	170330	4.241	12.000,00	
Brasilândia do Tocantins	170360	2.154	12.000,00	
Brejinho de Nazaré	170370	5.400	12.000,00	
Buriti do Tocantins	170380	10.522	12.000,00	
Cachoeirinha	170382	2.236	12.000,00	
Campos Lindos	170384	9.000	12.000,00	
Cariri do Tocantins	170386	4.053	12.000,00	
Carmolândia	170388	2.457	12.000,00	
Carrasco Bonito	170389	3.906	12.000,00	
Caseara	170390	4.965	12.000,00	
Centenário	170410	2.737	12.000,00	
Chapada da Natividade	170510	3.362	12.000,00	
Chapada de Areia	170460	1.386	12.000,00	
Colinas do Tocantins	170550	33.078	19.846,80	
Colméia	171670	8.642	12.000,00	
Combinado	170555	4.827	12.000,00	
Conceição do Tocantins	170560	4.240	12.000,00	
Couto de Magalhães	170600	5.314	12.000,00	
Cristalândia	170610	7.399	12.000,00	
Crixás do Tocantins	170625	1.651	12.000,00	
Darcinópolis	170650	5.670	12.000,00	
Dianópolis	170700	20.566	12.339,60	
Divinópolis do Tocantins	170710	6.681	12.000,00	
Dois Irmãos do Tocantins	170720	7.319	12.000,00	
Dueré	170730	4.718	12.000,00	
Esperantina	170740	10.203	12.000,00	
Fátima	170755	3.892	12.000,00	
Figueirópolis	170765	5.421	12.000,00	
Filadélfia	170770	8.800	12.000,00	
Formoso do Araguaia	170820	18.804	12.000,00	
Fortaleza do Tabocão	170825	2.527	12.000,00	
Goianorte	170830	5.115	12.000,00	
Goiatins	170900	12.644	12.000,00	

Guaraí	170930	24.629	14.777,40	
Gurupi	170950	81.792	49.075,20	
Ipueiras	170980	1.804	12.000,00	
Itacajá	171050	7.363	12.000,00	
Itaguatins	171070	6.092	12.000,00	
Itapiratins	171090	3.690	12.000,00	
Itaporã do Tocantins	171110	2.488	12.000,00	
Jaú do Tocantins	171150	3.698	12.000,00	
Juarina	171180	2.262	12.000,00	
Lagoa da Confusão	171190	11.525	12.000,00	
Lagoa do Tocantins	171195	3.875	12.000,00	
Lavandeira	171215	1.749	12.000,00	
Lizarda	171240	3.806	12.000,00	
Luzinópolis	171245	2.847	12.000,00	
Marianópolis do Tocantins	171250	4.730	12.000,00	
Mateiros	171270	2.430	12.000,00	
Maurilândia do Tocantins	171280	3.313	12.000,00	
Miracema do Tocantins	171320	20.243	12.145,80	
Miranorte	171330	13.164	12.000,00	
Monte do Carmo	171360	7.286	12.000,00	
Monte Santo do Tocantins	171370	2.196	12.000,00	
Muricilândia	171395	3.356	12.000,00	
Natividade	171420	9.268	12.000,00	
Nazaré	171430	4.301	12.000,00	
Nova Olinda	171488	11.301	12.000,00	
Nova Rosalândia	171500	4.018	12.000,00	
Novo Acordo	171510	4.043	12.000,00	
Novo Alegre	171515	2.349	12.000,00	
Novo Jardim	171525	2.600	12.000,00	
Oliveira de Fátima	171550	1.085	12.000,00	
Palmas	172100	257.904	154.742,40	
Palmeirante	171570	5.432	12.000,00	
Palmeiras do Tocantins	171380	6.180	12.000,00	
Palmeirópolis	171575	7.600	12.000,00	
Paraíso do Tocantins	171610	47.724	28.634,40	
Paranã	171620	10.585	12.000,00	
Pau D'Arco	171630	4.772	12.000,00	
Pedro Afonso	171650	12.490	12.000,00	
Peixe	171660	11.075	12.000,00	
Pequizeiro	171665	5.305	12.000,00	
Pindorama do Tocantins	171700	4.576	12.000,00	

Piraquê	171720	3.017	12.000,00	
Pium	171750	7.168	12.000,00	
Ponte Alta do Bom Jesus	171780	4.654	12.000,00	
Ponte Alta do Tocantins	171790	7.628	12.000,00	
Porto Alegre do Tocantins	171800	2.973	12.000,00	
Porto Nacional	171820	51.501	30.900,60	
Praia Norte	171830	8.085	12.000,00	
Presidente Kennedy	171840	3.756	12.000,00	
Pugmil	171845	2.529	12.000,00	
Recursolândia	171850	4.029	12.000,00	
Riachinho	171855	4.435	12.000,00	
Rio da Conceição	171865	1.895	12.000,00	
Rio dos Bois	171870	2.715	12.000,00	
Rio Sono	171875	6.459	12.000,00	
Sampaio	171880	4.241	12.000,00	
Sandolândia	171884	3.411	12.000,00	
Santa Fé do Araguaia	171886	7.054	12.000,00	
Santa Maria do Tocantins	171888	3.143	12.000,00	
Santa Rita do Tocantins	171889	2.255	12.000,00	
Santa Rosa do Tocantins	171890	4.752	12.000,00	
Santa Tereza do Tocantins	171900	2.695	12.000,00	
Santa Terezinha do Tocantins	172000	2.543	12.000,00	
São Bento do Tocantins	172010	4.954	12.000,00	
São Félix do Tocantins	172015	1.518	12.000,00	
São Miguel do Tocantins	172020	11.271	12.000,00	
São Salvador do Tocantins	172025	3.030	12.000,00	
São Sebastião do Tocantins	172030	4.553	12.000,00	
São Valério da Natividade	172049	4.322	12.000,00	
Silvanópolis	172065	5.289	12.000,00	
Sítio Novo do Tocantins	172080	9.297	12.000,00	
Sucupira	172085	1.856	12.000,00	
Taguatinga	172090	15.931	12.000,00	
Taipas do Tocantins	172093	2.056	12.000,00	
Talismã	172097	2.695	12.000,00	
Tocantínia	172110	7.158	12.000,00	
Tocantinópolis	172120	23.165	13.899,00	
Tupirama	172125	1.718	12.000,00	
Tupiratins	172130	2.342	12.000,00	
Wanderlândia	172208	11.450	12.000,00	
Xambioá	172210	11.736	12.000,00	
TOTAIS	139	1.478.164	1.990.931,40	1

TOTAL BRASIL	5.570	201.062.789	147.370.488,58	12.2

ANEXO XXXVII

PF-VISA - TRANSFERÊNCIAS ÀS UNIDADES FEDERADAS PARA APLICAÇÃO NO FINLACEN VISA - FONTE: ANVISA (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Anexo 3)

PF-VISA - TRANSFERÊNCIAS ÀS UNIDADES FEDERADAS PARA APLICAÇÃO NO FINLACEN VISA - FONTE: ANVISA

ESTADO	PORTE	NÍVEL	VALOR ANUAL	VALOR MENSAL
Acre	I	A	425.333,34	35.444,45
Alagoas	II	B	665.333,34	55.444,45
Amapá	I	B	545.333,34	45.444,45
Amazonas	III	A	785.333,34	65.444,45
Bahia	V	C	1.625.333,34	135.444,45
Ceará	IV	C	1.145.333,34	95.444,45
Distrito Federal	II	B	665.333,34	55.444,45
Espírito Santo	III	A	785.333,34	65.444,45
Goiás	III	C	1.025.333,34	85.444,45
Maranhão	III	B	905.333,34	75.444,45
Mato Grosso	III	B	905.333,34	75.444,45
Mato Grosso do Sul	II	B	665.333,34	55.444,45
Minas Gerais	V	D	1.865.333,34	155.444,45
Pará	III	C	1.025.333,34	85.444,45
Paraíba	III	A	785.333,34	65.444,45
Paraná	IV	C	1.145.333,34	95.444,45
Pernambuco	IV	C	1.145.333,34	95.444,45
Piauí	II	B	665.333,34	55.444,45
Rio de Janeiro	V	C	1.625.333,34	135.444,45
Rio Grande do Norte	II	B	665.333,34	55.444,45
Rio Grande do Sul	IV	B	1.025.333,34	85.444,45
Rondônia	II	B	665.333,34	55.444,45
Roraima	I	A	425.333,34	35.444,45
Santa Catarina	III	B	905.333,34	75.444,45
São Paulo	V	D	1.865.333,34	155.444,45
Sergipe	II	A	545.333,34	45.444,45
Tocantins	II	A	545.333,34	45.444,45
TOTAL			25.044.000,18	2.087.000,02

ANEXO XXXVIII

TRANSFERÊNCIAS AO INCQS PARA APLICAÇÃO NO FINLACEN-VISA FONTE: ANVISA (Origem: PRT MS/GM 475/2014, Anexo 4)

TRANSFERÊNCIAS AO INCQS PARA APLICAÇÃO NO FINLACEN-VISA FONTE: ANVISA

ESTADO	PORTE	NÍVEL	VALOR ANUAL	VALOR MENSAL
INCQS/ FIOCRUZ	V	D	1.800.000,00	150.000,00

ANEXO XXXIX

CUSTEIO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (CEREST) (Origem: PRT MS/GM 3435/2016, Anexo 1)

UF	CÓDIGO	GESTÃO	MUNICÍPIO	VALOR ANUAL
SERGIPE	280000	ESTADUAL		480.000,00
AMAZONAS	130190	MUNICIPAL	ITACOATIARA	360.000,00
BAHIA	290520	MUNICIPAL	CAETITÉ	360.000,00
PARÁ	150810	MUNICIPAL	TUCURUÍ	360.000,00
RIO GRANDE DO SUL	431720	MUNICIPAL	SANTA ROSA	360.000,00
RIO DE JANEIRO	330340	MUNICIPAL	NOVA FRIBURGO	360.000,00
TOTAL				2.280.000,00

ANEXO XL

DA PRODUÇÃO MÍNIMA MENSAL A SER REALIZADA NOS CEOS (Origem: PRT MS/GM 600/2006, Anexo 1)

I - O monitoramento de produção consiste na análise de uma produção mínima mensal apresentada, a ser realizada nos CEOs, verificada por meio dos Sistemas de Informação Ambulatorial do SUS - SIA/SUS, conforme segue:

a) Para os CEOs Tipo 1:

80 Procedimentos Básicos por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE);

0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE);

0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO);

0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA;

0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA;

0307010015 CAPEAMENTO PULPAR;

0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR;

0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR;

0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA;

0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO;

0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE.

60 Procedimentos de Periodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307030032 RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE);

0414020081 ENXERTO GENGIVAL;

0414020154 GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE);

0414020162 GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE);

0414020375 TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE).

35 Procedimentos de Endodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307020037 OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307020045 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR;

0307020053 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE C/ TRÊS OU MAIS RAÍZES;

0307020061 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR;

0307020088 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR;

0307020096 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU MAIS RAÍZES;

0307020100 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR;

0307020118 SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR.

80 Procedimentos de Cirurgia Oral por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0201010232 BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR; 0201010348 BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE;

0201010526 BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA;

0307010058 TRATAMENTO DE NEVRALGIAS FACIAIS;

0404020445 CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM;

0404020488 OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLODENTÁRIAS;

0404020577 REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE;

0404020615 REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPOROMANDIBULAR;

0404020623 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA/ DENTÁRIA;

0404020674 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO;

0414010345 EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR;

0414010361 EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO;

0414010388 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA/ EXTRA-ORAL;

0401010082 FRENECTOMIA;

0404010512 SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR

0404020038 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORONASAL/ ORO-SINUSAL;

0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS;

0404020089 EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR;

0404020097 EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA;

0404020100 EXCISÃO EM CUNHA DO LÁBIO;

0404020313 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE;

0404020631 RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR;

0414010256 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL

0414020022 APICECTOMIA C/ OU S/ OBTURAÇÃO RETROGRADA;

0414020030 APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE);

0414020049 CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES;

0414020057 CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR;

0414020065 CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR;

0414020073 CURETAGEM PERIAPICAL;

0414020090 ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL;

0414020146 EXODONTIA MULTIPLA C/ ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE;

0414020170 GLOSSORRAFIA;

0414020200 MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS;

0414020219 ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO;

0414020243 REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL(POR ELEMENTO);

0414020278 REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO/IMPACTADO);

0414020294 REMOÇÃO DE TÓRUS E EXOSTOSES;

0414020359 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL;

0414020367 TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ TRACIONAMENTO DENTAL;

0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE;

0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA.

a) Para os CEOs Tipo 2:

110 Procedimentos Básicos por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE);

0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE);

0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO);

0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA;

0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA;

0307010015 CAPEAMENTO PULPAR;

0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR;

0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR;

0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA;

0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO;

0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE.

90 Procedimentos de Periodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307030032 RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE);

0414020081 ENXERTO GENGIVAL;

0414020154 GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE);

0414020162 GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE);

0414020375 TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE).

60 Procedimentos de Endodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307020037 OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307020045 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR;

0307020053 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE C/ TRÊS OU MAIS RAÍZES;

0307020061 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR;

0307020088 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR;

0307020096 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU MAIS RAÍZES;

0307020100 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR;

0307020118 SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR.

90 Procedimentos de Cirurgia Oral por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0201010232 BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR; 0201010348 BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE;

0201010526 BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA;

0307010058 TRATAMENTO DE NEVRALGIAS FACIAIS;

0404020445 CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM;

0404020488 OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLODENTÁRIAS;

0404020577 REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE;

0404020615 REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPOROMANDIBULAR;

0404020623 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA/ DENTÁRIA;

0404020674 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO;

0414010345 EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR ;

0414010361 EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO;

0414010388 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA/ EXTRA-ORAL;

0401010082 FRENECTOMIA;

0404010512 SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR;

0404020038 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORONASAL/ ORO-SINUSAL;

0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS;

0404020089 EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR;

0404020097 EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA;

0404020100 EXCISÃO EM CUNHA DO LÁBIO;

0404020313 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE

0404020631 RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR

0414010256 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL

0414020022 APICECTOMIA C/ OU S/ OBTURAÇÃO RETROGRADA;

0414020030 APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE);

0414020049 CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES;

0414020057 CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR;

0414020065 CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR;

0414020073 CURETAGEM PERIAPICAL;

0414020090 ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL;

0414020146 EXODONTIA MULTIPLA C/ ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE;

0414020170 GLOSSORRAFIA;

0414020200 MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS;

0414020219 ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO;

0414020243 REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO);

0414020278 REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO/IMPACTADO);

0414020294 REMOÇÃO DE TÓRUS E EXOSTOSES;

0414020359 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL;

0414020367 TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ TRACIONAMENTO DENTAL;

0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE;

0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA.

a) Para os CEOs Tipo 3:

190 Procedimentos Básicos por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE);

0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE);

0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO);

0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA;

0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA;

0307010015 CAPEAMENTO PULPAR;

0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR;

0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR;

0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA;

0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO;

0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE.

150 Procedimentos de Periodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307030032 RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE);

0414020081 ENXERTO GENGIVAL;

0414020154 GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE);

0414020162 GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE);

0414020375 TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE).

95 Procedimentos de Endodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307020037 OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307020045 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR;

0307020053 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE C/ TRÊS OU MAIS RAÍZES;

0307020061 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR;

0307020088 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR;

0307020096 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU MAIS RAÍZES;

0307020100 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR;

0307020118 SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR.

170 Procedimentos de Cirurgia Oral por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0201010232 BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR; 0201010348 BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE;

0201010526 BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA;

0307010058 TRATAMENTO DE NEVRALGIAS FACIAIS;

0404020445 CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM;

0404020488 OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLODENTÁRIAS;

0404020577 REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE;

0404020615 REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPOROMANDIBULAR;

0404020623 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA/ DENTÁRIA;

0404020674 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO;

0414010345 EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR ;

0414010361 EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO;

0414010388 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA/ EXTRA-ORAL;

0401010082 FRENECTOMIA;

0404010512 SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR;

0404020038 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORONASAL/ ORO-SINUSAL;

0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS;

0404020089 EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR;

0404020097 EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA;

0404020100 EXCISÃO EM CUNHA DO LÁBIO;

0404020313 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE;

0404020631 RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR;

0414010256 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL

0414020022 APICECTOMIA C/ OU S/ OBTURAÇÃO RETROGRADA;

0414020030 APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE);

0414020049 CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES;

0414020057 CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR;

0414020065 CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR;

0414020073 CURETAGEM PERIAPICAL;

0414020090 ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL;

0414020146 EXODONTIA MULTIPLA C/ ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE;

0414020170 GLOSSORRAFIA;

0414020200 MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS;

0414020219 ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO;

0414020243 REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO);

0414020278 REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO);

0414020294 REMOÇÃO DE TÓRUS E EXOSTOSES;

0414020359 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL;

0414020367 TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ TRACIONAMENTO DENTAL;

0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE;

0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA.

§ 1º Para o cumprimento da produção mínima mensal dos procedimentos básicos é obrigatório que seja realizado, no mínimo, 50% de procedimentos restauradores, quais sejam: 0307010023 - restauração de dente decíduo e/ou 0307010031 - restauração de dente permanente anterior e/ou 0307010040 - restauração de dente permanente posterior.

§2º Para o cumprimento da produção mínima mensal dos procedimentos de endodontia é obrigatório que seja realizado, no mínimo, 20% dos seguintes procedimentos: 0307020053 - obturação em dente permanente com três ou mais raízes e/ou 0307020096 - retratamento endodôntico em dente permanente com 3 ou mais raízes.

§3º Para a finalidade de monitoramento de produção, os Procedimentos Básicos a serem realizados em qualquer dos três tipos de CEO são exclusivos para o atendimento de pacientes com necessidades especiais.

§4º A transferência de recursos referentes aos incentivos mensais dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO será suspensa, de maneira integral, quando a produção mínima mensal, em qualquer das especialidades acima citadas, não for atingida por dois meses consecutivos ou três meses alternados no período de um ano, e será mantida até a regularização da produção mínima mensal.

ANEXO XLI

ADESÃO DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) À REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, ASSIM COMO OS VALORES ADICIONAIS DOS INCENTIVOS FINANCEIROS DESTINADOS AO CUSTEIO MENSAL. (Origem: PRT MS/GM 618/2014, Anexo 1)

UF	CÓD. M.	MUNICÍPIO	NOME FANTASIA	CÓDIGO NO CNES	TIPO DE REPASSE	CLASSIFICAÇÃO	INCENTIVO ADICIONAL (R$)

160030	AP	Macapá	SES AP Centro de Especialidade Odontológica CEO 1	2020459	Estadual	III	3.850,00
160030	AP	Macapá	SES AP Centro de Especialidade Odontológica CEO 2	6709001	Estadual	III	3.850,00
			TOTAL AP				7.700,00
230280	CE	Canindé	Centro de Especialidades Odontológicas CEO Canindé	6714145	Estadual	III	3.850,00
231140	CE	Quixeramobim	Centro de Especialidades Odontológicas CEO Quixeramobim	6714102	Estadual	III	3.850,00
			TOTAL CE				7.700,00
150442	PA	Marituba	Centro Especializado Odontológico Manuel Rocha	5714524	Municipal	II	2.200,00
			TOTAL PA				2.200,00
250040	PB	Alagoa Nova	Centro de Especialidades Odontológicas	6931863	Municipal	I	1.650,00
250720	PB	Itatuba	Centro de Especialidades Odontológicas de Itatuba CEO I	2364050	Municipal	I	1.650,00
			TOTAL PB				3.300,00
354780	SP	Santo André	CEO Centro de Especialidades Odontológicas Santa Terezinha	7368275	Municipal	II	2.200,00
TOTAL SP							2.200,00
TOTAL GERAL							23.100,00

ANEXO XLII

CLASSIFICAÇÃO DOS LACEN DE ACORDO COM O PORTE (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Anexo 1)

CLASSIFICAÇÃO DOS LACEN DE ACORDO COM O PORTE

Porte	Unidade Federada
I	Roraima, Amapá e Acre
II	Alagoas, Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Piauí, Rio Grande do Norte, Rondônia, Sergipe e Tocantins
III	Espírito Santo, Mato Grosso, Paraíba, Santa Catarina, Goiás, Maranhão, Amazonas e Pará
IV	Pernambuco, Ceará, Paraná e Rio Grande do Sul
V	Rio de Janeiro, Bahia, São Paulo e Minas Gerais

ANEXO XLIII

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Anexo 2)

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Estabelece quatro estágios de implantação do sistema da qualidade

Estágio 1

Requisitos do Sistema da Qualidade:

I - possuir estrutura organizacional e gerencial - organograma atualizado e formalizado, especificando suas relações entre a gerência da qualidade, operações técnicas e serviços de apoio, e com qualquer outra organização com a qual possa estar associado;

II - possuir documento com a descrição das responsabilidades, autoridade e o inter-relacionamento de todo pessoal que gerencia, realiza ou verifica trabalhos que afetam a qualidade a qualidade dos ensaios;

III - possuir pessoal com a necessária formação, treinamento e experiência técnica e/ou administrativa para as atividades designadas;

IV - possuir os registros pertinentes das qualificações, treinamentos, capacitações e experiência profissional dos servidores;

V - possuir todos os equipamentos e instrumentos de medição necessários para a correta prestação do serviço, mantendo um inventário atualizado;

VI - possuir gerência técnica com responsabilidade total pelas operações técnicas que assegurem a qualidade requerida nas atividades do Laboratório;

VII - nomear substitutos para o pessoal-chave no nível gerencial;

VIII - Manter suprimento dos insumos necessários ao laboratório;

IX - possuir dimensões, construção e localização adequadas para atender às necessidades da realização dos ensaios;

X - exigir dos clientes mecanismos de identificação de amostras mediante formulários que contenham dados e informações suficientes para a realização de ensaios, estabelecendo critérios de aceitação/rejeição de amostras;

XI - possuir instruções documentadas e disponíveis para a coleta, identificação, quantidade, acondicionamento, transporte e manuseio de amostras, quando pertinente;

XII - possuir mecanismos de cadastramento unívoco das amostras que garanta sua identificação e rastreabilidade durante toda a sua permanência no laboratório;

XIII - utilizar procedimentos analíticos referenciados em métodos publicados em textos revisados por especialistas ou periódicos, recomendados em nível internacional, regional ou nacional ou desenvolvidos pelo laboratório, desde que validados para confirmar a adequação ao uso pretendido;

XIV - manter registros dos dados originais relativos aos ensaios, treinamento de pessoal e calibrações por um período mínimo de cinco anos;

XV - apresentar os relatórios de ensaios de forma legível e com informações suficientes para sua interpretação e contendo, no mínimo, as seguintes informações:

1) identificação do cliente e/ou amostra e/ou paciente;

2) nº do registro da amostra no laboratório;

3) identificação do laboratório que realizou o ensaio;

4) data de coleta e do recebimento da amostra;

5) horário da coleta, quando apropriado;

6) data de liberação do resultado;

7) identificação do ensaio;

8) resultado do ensaio;

9) método utilizado;

10) valor de referência, quando apropriado;

11) interpretações e conclusões dos resultados, quando apropriado;

12) nome e assinatura do profissional autorizado;

13) observações relevantes quanto aos fatores que possam interferir nos resultados;

XVI - possuir instruções documentadas para a liberação e entrega de relatórios de ensaios que garantam sua confidencialidade;

XVII - definir em documento os prazos de entrega dos relatórios de ensaios para cada um de seus ensaios, que sejam compatíveis com o método e liberados em tempo hábil, dispondo de mecanismos para o monitoramento do cumprimento destes prazos; e

XVIII - possuir controle interno da qualidade analítica, mantendo os registros de sua realização e da analise critica correspondente (ensaios replicados, utilizando-se os mesmos métodos ou métodos diferentes; amostras cegas; controles e/ou calibradores; controle intralaboratorial; etc.).

Estágio 2

Requisitos do Sistema da Qualidade:

I - declarar a política da qualidade da instituição que deverá ser assinada pelo diretor do laboratório;

II - designar um profissional responsável pelo Sistema de Gestão da Qualidade (qualquer que seja a denominação), com acesso a direção do laboratório e prover a estrutura necessária ao planejamento e implantação do Sistema de Gestão da Qualidade;

III - definir as políticas relativas ao cumprimento dos requisitos das normas nacionais/internacionais de gestão da qualidade, documentando-as em um Manual da Qualidade;

IV - possuir procedimento documentado e aprovado para elaboração e controle de documentos do Sistema de Gestão da Qualidade;

V - possuir lista mestra de documentos do Sistema de Gestão da Qualidade;

VI - possuir procedimento documentado e aprovado para identificar, coletar, indexar, acessar, armazenar, manter e dispor os registros técnicos e da qualidade;

VII - possuir procedimento documentado e aprovado para operação, verificação e limpeza dos equipamentos significativos para os resultados dos ensaios, mantendo os registros correspondentes;

VIII - possuir uma relação de especificações de insumos críticos para os ensaios, aprovada por profissional autorizado;

IX - possuir procedimento documentado e aprovado para solicitação de aquisição de insumos críticos para os ensaios;

X - possuir procedimento documentado e aprovado de inspeção de insumos críticos para os ensaios, aplicado à etapa de recebimento, com critérios para garantir o cumprimento das especificações, mantendo os registros correspondentes;

XI - possuir relação atualizada para o controle de estoque de reagentes e insumos utilizados nos ensaios, que contemple, pelo menos, a identificação, fabricante, quantidade, lote e local de armazenamento e;

XII - treinar a direção do LACEN e possuir pelo menos 30% dos servidores treinados na interpretação das normas relacionadas com a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade em Laboratório, e manter os registros correspondentes; e

XIII - possuir pelo menos 30% dos ensaios de cada setor laboratorial, das áreas de Vigilância Sanitária de Produtos com procedimentos documentados, aprovados e implementados.

Estágio 3

Requisitos do Sistema da Qualidade:

I - possuir pelo menos 50% dos servidores treinados na interpretação das normas relacionadas com a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade em laboratório, e manter os registros correspondentes;

II - possuir procedimento documentado e aprovado para identificação de necessidades de treinamento, elaborar plano anual de treinamento dos servidores e registrar a sua implantação;

III - possuir procedimento documentado e aprovado para solicitação de aquisição de equipamentos;

IV - possuir procedimento documentado e aprovado de inspeção de equipamentos, e garantir que, após recebimento e transporte, estes somente sejam utilizados com adequada verificação de seu desempenho, mantendo os registros correspondentes, permanecendo com identificação específica caso estejam em manutenção ou impróprios para o uso;

V - possuir procedimento documentado e aprovado para armazenamento de insumos, significativos para os resultados dos ensaios, incluindo os preparados pelo laboratório;

VI - possuir procedimento documentado e aprovado para rotulagem e controle da qualidade dos reagentes/soluções preparados no laboratório e para os adquiridos, mantendo os registros da realização e análise critica deste controle;

VII - possuir procedimento documentado e aprovado para definir o grau de pureza, os parâmetros a serem monitorados e a freqüência do monitoramento da água reagente necessária para cada método analítico e manter registros das verificações realizadas;

VIII - monitorar, controlar e registrar as condições ambientais que influenciem a qualidade dos resultados;

IX - possuir procedimento documentado e aprovado para formatação, emissão, arquivamento, e rastreabilidade de relatórios de ensaios;

X - participar de programas de controles externos da qualidade, mantendo os registros da analise critica dos resultados; e

XI - possuir pelo menos 50% dos ensaios de cada setor laboratorial, das áreas de Vigilância Sanitária de Produtos, com procedimentos escritos, aprovados e implementados.

Estágio 4

Requisitos do Sistema da Qualidade:

I - possuir pelo menos 80% dos servidores treinados na interpretação das normas relacionadas com a implantação de Sistemas de Gestão da Qualidade em laboratório, mantendo os registros correspondentes;

II - possuir política e procedimento documentado e aprovado para identificação de não conformidades ou desvios, no sistema da qualidade ou nas operações técnicas, e designar autoridade apropriada para implementar as ações corretivas e preventivas necessárias;

III - possuir procedimento documentado e aprovado para o registro de reclamações e sugestões de clientes, com previsão de investigações e ações preventivas e corretivas;

IV - possuir procedimento documentado e aprovado de realização periódica de auditoria interna e de análise crítica pela gerência, do Sistema de Gestão da Qualidade e das atividades pertinentes aos ensaios;

V - implantar programa anual de auditorias internas e da análise crítica pela gerência, do Sistema de Gestão da Qualidade e das atividades pertinentes aos ensaios, mantendo os registros correspondentes;

VI - possuir um grupo de auditores internos da qualidade treinados, com os registros das auditorias internas realizadas na fase de treinamento;

VII - possuir registros da realização da analise critica do Sistema de Gestão da Qualidade do laboratório para assegurar sua continua adequação e eficácia nos serviços prestados e para introduzir quaisquer mudanças necessárias ou melhorias, mantendo os registros correspondentes;

VIII - ter um programa documentado, aprovado e implementado de manutenção preventiva, calibração, qualificação e/ou verificação dos equipamentos e instrumentos de medição significativos para os resultados dos ensaios, mantendo os registros correspondentes;

IX - possuir sistema de controle de estoque dos insumos que permita a emissão de relatórios gerenciais e;

X - possuir pelo menos 80% dos ensaios de cada setor laboratorial, das áreas de Vigilância Sanitária de Produtos, com procedimentos aprovados e implantados.

ANEXO XLIV

CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO DOS LABORATÓRIOS CENTRAIS EM NÍVEIS (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Anexo 3)

CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO DOS LABORATÓRIOS CENTRAIS EM NÍVEIS

I - Os Laboratórios do Nível A

a) Atender aos requisitos do Estágio 1 da implantação do Sistema da Qualidade, conforme disposto no Anexo II;

b) Atender aos requisitos de biossegurança relativos a procedimentos, equipamentos e infraestrutura laboratorial, compatível com cada nível de contenção e tendo como referência as normas e diretrizes nacionais e/ou internacionais vigentes; e

c) Dispor de pessoal capacitado e em número suficiente para as atividades específicas, sendo pelo menos três profissionais com especialização na área de Produtos.

II - Os Laboratórios do Nível B

a) Atender aos requisitos dos Estágios 1 e 2 da implantação do Sistema da Qualidade, conforme disposto no Anexo II;

b) Atender aos requisitos de biossegurança relativos a procedimentos, equipamentos e infraestrutura laboratorial, compatível com seu nível de contenção e tendo como referência as normas e diretrizes nacionais e/ou internacionais vigentes; e

c) Dispor de pessoal capacitado e em número suficiente para as atividades específicas, sendo pelo menos cinco profissionais com especialização na área de Produtos.

III - Os Laboratórios do Nível C

a) Atender aos requisitos dos Estágios de 1 a 3 da implantação do Sistema da Qualidade, conforme o disposto no Anexo II;

b) Atender aos requisitos de biossegurança relativos a procedimentos, equipamentos e infraestrutura laboratorial, compatível com seu nível de contenção e tendo como referência as normas e diretrizes nacionais e/ou internacionais vigentes; e

c) Dispor de pessoal capacitado e em número suficiente para as atividades específicas, com cinco profissionais com especialização na área de Produtos, sendo pelo menos um com mestrado.

IV - Os Laboratórios do Nível D

a) Atender aos requisitos dos estágios de 1 a 4 da implantação do Sistema da Qualidade, conforme o disposto no Anexo II;

b) Atender aos requisitos de biossegurança relativos a procedimentos, equipamentos e infraestrutura laboratorial, compatível com seu nível de contenção e tendo como referência as normas e diretrizes nacionais e/ou internacionais vigentes; e

c) Dispor de pessoal capacitado e em número suficiente para as atividades específicas, com cinco profissionais com especialização na área de Produtos, sendo pelo menos dois com mestrado e um com doutorado.

ANEXO XLV

PROPOSTA DE REPASSE MENSAL DO FINLACEN (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Anexo 4)

PROPOSTA DE REPASSE MENSAL DO FINLACEN

PORTE	NÍVEL/VALOR DO REPASSE MENSAL			
	A	B	C	D
I	30.000,00	40.0000,00	50.000,00	60.000,00
II	40.000,00	50.000,00	60.000,00	70.000,00
III	60.000,00	70.000,00	80.000,00	90.000,00
IV	70.000,00	80.000,00	90.000,00	100.000,00
V	90.000,00	110.000,00	130.000,00	150.000,00

ANEXO XLVI

TRANSFERÊNCIAS ÀS UNIDADES FEDERADAS PARA APLICAÇÃO NO FINLACEN-VISA(Origem: PRT MS/GM 3271/2007,Anexo 5)

TRANSFERÊNCIAS ÀS UNIDADES FEDERADAS PARA APLICAÇÃO NO FINLACEN-VISA

CLASSIFICAÇÃO POR PORTE E NÍVEL

ESTADO	PORTE	NÍVEL	VALOR MENSAL R$	VALOR ANUAL R$
Acre	I	A	30.000,00	360.000,00
Alagoas	II	B	50.000,00	600.000,00
Amapá	I	B	40.000,00	480.000,00
Amazonas	III	A	60.000,00	720.000,00
Bahia	V	C	130.000,00	1.560.000,00
Ceará	IV	C	90.000,00	1.080.000,00
Distrito Federal	II	B	50.000,00	600.000,00
Espírito Santo	III	A	60.000,00	720.000,00
Goiás	III	C	80.000,00	960.000,00
Maranhão	III	B	70.000,00	840.000,00
Mato Grosso	III	B	70.000,00	840.000,00
Mato Grosso do Sul	II	B	50.000,00	600.000,00
Minas Gerais	V	D	150.000,00	1.800.000,00
Pará	III	C	80.000,00	960.000,00
Paraíba	III	A	60.000,00	720.000,00
Paraná	IV	C	90.000,00	1.080.000,00
Pernambuco	IV	C	90.000,00	1.080.000,00
Piauí	II	B	50.000,00	600.000,00
Rio de Janeiro	V	C	130.000,00	1.560.000,00
Rio Grande do Norte	II	B	50.000,00	600.000,00
Rio Grande do Sul	IV	B	80.000,00	960.000,00
Rondônia	II	B	50.000,00	600.000,00
Roraima	I	A	30.000,00	360.000,00
Santa Catarina	III	B	70.000,00	840.000,00
São Paulo	V	D	150.000,00	1.800.000,00
Sergipe	II	A	40.000,00	480.000,00
Tocantins	II	A	40.000,00	480.000,00
TOTAL			1.940.000,00	23.280.000,00

ANEXO XLVII

TRANSFERÊNCIAS AO INCQS PARA APLICAÇÃO NO FINLACEN-VISA (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Anexo 6)

TRANSFERÊNCIAS AO INCQS PARA APLICAÇÃO NO FINLACEN-VISA

CLASSIFICAÇÃO POR PORTE E NÍVEL

ESTADO	PORTE	NÍVEL	VALOR MENSAL R$	VALOR ANUAL R$
INCQS/FIOCRUZ	V	D	150.000,00	1.800.000,00

ANEXO XLVIII

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS (Origem: PRT MS/GM 615/2013, Anexo 1)

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

Nome resumido ambiente	Quant. Mínima obrigatória						Área unit. mínima (aproximada) obri				
	CAPS ADIII	CAPS III	CAPS II	CAPS I	CAPS AD	CAPS i	CAPS ADIII	CAPS III	CAPS II	CAPS I	CA A
Espaço de Acolhimento	1	1	1	1	1	1	30	30	30	30	3
Sala de atendimento individualizado	3	3	3	3	3	3	9	9	9	9	9
Sala de atividades coletivas	2	3	2	2	2	2	24	24	22	22	2
Depósito anexo às salas de atividades coletivas	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Espaço interno de convivência (Área de estar para paciente, acompanhante de paciente e visitante)	1	1	1	1	1	1	50	50	50	50	5
Sanitário PNE público masculino	1	1	1	1	1	1	12	12	10	10	1
Sanitário PNE público feminino	1	1	1	1	1	1	12	12	10	10	1
Sala de aplicação de medicamentos (Sala de Medicação)	1	1	1	1	1	1	6	6	6	6	6
Posto de enfermagem	1	1	1	1	1	1	6	6	6	6	6
Quarto coletivo com acomodações individuais (para Acolhimento Noturno com 02 camas)	4	3	1	1	1	1	12	12	12	12	1
Banheiro contíguo aos Quartos coletivos com acomodações individuais	4	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3
Quarto Coletivo (para Acolhimento Noturno com 02 leitos)	1	0	0	0	0	0	14,5	0	0	0	0
Banheiro PNE contíguo ao Quarto Coletivo (para Acolhimento Noturno com 02 leitos)	1	0	0	0	0	0	4,5	0	0	0	0
Quarto de Plantão (Sala de Repouso Profissional)	1	1	0	0	0	0	9,5	9,5	0	0	0
Banheiro Contíguo ao Quarto de Plantão	1	1	0	0	0	0	3	3	0	0	0
Sala Administrativa	1	1	1	1	1	1	12	12	12	12	1
Sala de Reunião	1	1	1	1	1	1	16	16	16	16	1
Almoxarifado	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4
Arquivo	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4
Refeitório	1	1	1	1	1	1	50	50	50	50	5
Cozinha	1	1	1	1	1	1	35	35	35	35	3
Banheiro com vestiário para funcionários	2	2	2	2	2	2	9	9	9	9	9
Depósito de material de limpeza (DML)	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
Rouparia	1	1	0	0	0	0	4	4	0	0	0
Sala de Utilidades	1	1	1	1	1	1	2,5	2,5	3	3	3
Farmácia	1	1	1	1	1	1	7	7	7	7	7
Área de Serviços	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4
Área externa de convivência	1	1	1	1	1	1	50	50	50	50	5
Área externa para embarque e desembarque	1	1	1	1	1	1	20	20	20	20	2
Abrigo externo de resíduos comuns	1	1	1	1	1	1	1,5	1,5	1,5	1,5	1,
Abrigo GLP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

*A soma dos ambientes não representa a metragem total do edifício. Não estão incluídos corredores de circulação e paredes

** As metragens mínimas indicadas no anexo desta portaria poderão ter margem de 10% de variação, respeitados os limites mínimos estabelecidos pela RDC 50.

UNIDADES DE ACOLHIMENTO - UA

Nome resumido ambiente	Quant. Mínima obrigatória		Área unit. mínima (aproximada) obrigatória (m²)	
	UAA	UAI	UAA	UAI
Sala de estar	1	1	35	35
Quarto coletivo com acomodações individuais e espaço para guarda de roupas (03 Quartos de Acolhimento Noturno - com 03 camas cada um)	3	2	16	16
Quarto coletivo com acomodações individuais e espaço para guarda de roupas, adaptado para PNE (02 Quartos de Acolhimento Noturno - com 03 camas cada um)	2	2	18	18
Banheiros contíguos aos quartos coletivos	3	3	3	3
Banheiros PNE contíguos aos quartos coletivos	2	2	5	5
Espaço lúdico/Sala Multiuso	0	1	0	16
Escritório	1	1	9	9
Sala de convivência	1	1	30	30
Despensa	1	1	4	4
Sala de jantar	1	1	18	18
Cozinha	1	1	14	14
Quarto de plantão/repouso dos funcionários	1	1	10	10
Banheiro contíguo ao quanto de plantão para funcionários	1	1	3	3
Área de Serviço	1	1	5	5
Armários	1	1	4	4
Lavabo	1	1	2	2
Área externa de convivência	1	1	20	20
Abrigo GLP	1	1	1	1

* A soma dos ambientes não representa a metragem total do edifício. Não estão incluídos corredores de circulação e paredes

** As metragens mínimas indicadas no anexo desta portaria poderão ter margem de 10% de variação, respeitados os limites mínimos estabelecidos pela RDC 50.

ANEXO XLIX

VALORES DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO MENSAL E A RESPECTIVA FORMA DE GRADAÇÃO PARA CADA COMPONENTE (Origem: PRT MS/GM 2860/2014, Anexo 1)

Componente variável											
I - Atividades de equipes ativas e participantes (40%)						II - Definição e pactuação de linhas de cuidado e/ou especialidades prioritárias (20%)	III - produção total de teleconsultorias síncronas e ass				
s ativas/equipes participantes			Médicos ativos/Médicos participantes				Percentual de Teleconsultoria de temas gerais, realizada por equipe no mês (exceto o médico/LC/EP)			Percentual de T equipe, relacior e pactuada	
de %	Relação de 41 a 60% ativas	Relação acima de 60% ativas	Relação de 20 a 40% ativos	Relação de 41 a 60% ativos	Relação acima de 60% ativos		1 a 1,99	2 a 2,99	+ de 3	1 a 1,99	
							-60%	-80%	(100%)	-60%	

,00	R$3.500,00	R$5.000,00	R$1.500,00	R$3.500,00	R$5.000,00	R$5.000,00	R$3.000,00	R$4.000,00	R$5.000,00	R$3.000
,00	R$4.000,00	R$6.000,00	R$2.000,00	R$4.000,00	R$6.000,00	R$6.000,00	R$3.600,00	R$4.800,00	R$6.000,00	R$3.600
,00	R$5.000,00	R$7.000,00	R$2.500,00	R$5.000,00	R$7.000,00	R$7.000,00	R$4.200,00	R$5.600,00	R$7.000,00	R$4.200
,00	R$6.000,00	R$8.000,00	R$3.000,00	R$6.000,00	R$8.000,00	R$8.000,00	R$4.800,00	R$6.400,00	R$8.000,00	R$4.800

ANEXO L

TERMO DE COMPROMISSO PARA IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS ESTRATÉGICOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE UF (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Anexo 1)

(MODELO EM PAPEL TIMBRADO)

Termo de Compromisso para implantação de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde UF:

Município (se for o caso):

Secretaria Municipal/Estadual de Saúde de _____.

A Secretaria Municipal/ Estadual de Saúde de _____, representada pelo seu Secretário Municipal/Estadual de Saúde, vem por meio deste Termo se comprometer com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas a cada uma das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e para tanto, se candidatar ao recebimento do montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos a qual se habilita, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº XXXX, de XX de XXXX de 20XX.

1. (listar os serviços/ações aos quais se habilita).

(local), ____, de _____ de 20XX.

_____

GESTOR(A) MUNICIPAL/ ESTADUAL

(Nome e assinatura)

ANEXO LI

TERMO DE COMPROMISSO PARA MANUTENÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS ESTRATÉGICOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE UF (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Anexo 2)

(MODELO EM PAPEL TIMBRADO)

Termo de Compromisso para manutenção de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde

UF:

Município (se for o caso):

Secretaria Municipal/Estadual de Saúde de _____.

A Secretaria Municipal/ Estadual de Saúde de _____, representada pelo seu Secretário Municipal/Estadual de Saúde, vem por meio deste Termo se comprometer com a manutenção das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas, e para tanto, se candidatar a continuar recebendo o montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos já implantados, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº XXXX, de XX de XXXX de 20XX.

2. (listar os serviços/ações já implantados).

(local), ____, de _____ de 20XX.

_____

GESTOR(A) MUNICIPAL/ ESTADUAL

(Nome e assinatura)

ANEXO LII

INCENTIVO PARA IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS ESTRATÉGICOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PVVS). (Origem: PRT MS/GM 183/2014, Anexo 6)

UF	Nº DE UNIDADES	VALOR MENSAL (R$)	TOTAL ANO (R$)
AC	1	5.000,00	60.000,00
AL	3	15.000,00	180.000,00
AM	5	25.000,00	300.000,00
AP	1	5.000,00	60.000,00
BA	14	70.000,00	840.000,00
CE	8	40.000,00	480.000,00
DF	3	15.000,00	180.000,00
ES	4	20.000,00	240.000,00
GO	6	30.000,00	360.000,00
MA	7	35.000,00	420.000,00
MG	20	100.000,00	1.200.000,00
MS	3	15.000,00	180.000,00
MT	3	15.000,00	180.000,00
PA	8	40.000,00	480.000,00
PB	4	20.000,00	240.000,00
PE	9	45.000,00	540.000,00
PI	4	20.000,00	240.000,00
PR	10	50.000,00	600.000,00
RJ	16	80.000,00	960.000,00
RN	3	15.000,00	180.000,00
RO	2	10.000,00	120.000,00
RR	1	5.000,00	60.000,00
RS	11	55.000,00	660.000,00
SC	6	30.000,00	360.000,00

SE	2	10.000,00	120.000,00
SP	41	205.000,00	2.460.000,00
TO	2	10.000,00	120.000,00
TOTAL	197	985.000,00	11.820.000,00

CE	230290	Capistrano	36.000,00				
CE	230370	Caucaia	36.000,00				
CE	230440	Fortaleza	526.000,00	1			
CE	230900	Mucambo	36.000,00				
CE	231290	Sobral	18.000,00	1			
DF	530000	SES DISTRITO FEDERAL	3.334.000,00	1	2	3	4
ES	320000	SES ESPÍRITO SANTO	2.566.000,00	1	2		4
ES	320130	Cariacica	36.000,00				
ES	320500	Serra	36.000,00				
ES	320520	Vila Velha	36.000,00				
ES	320530	Vitória	331.000,00				
GO	520000	SES GOIÁS	3.436.000,00	1		3	4
GO	520110	Anápolis	54.000,00	1			
GO	520140	Aparecida de Goiânia	36.000,00				
GO	520870	Goiânia	886.000,00	1	2		
MA	210000	SES MARANHÃO	2.944.000,00	1	2		4
MA	211130	São Luís	484.000,00	1			
MG	310000	SES MINAS GERAIS	7.270.000,00	1		3	4
MG	310160	Alfenas	36.000,00	1			
MG	310400	Araxá	18.000,00	1			
MG	310620	Belo Horizonte	550.000,00	1			
MG	310670	Betim	36.000,00				
MG	310740	Bom Despacho	18.000,00	1			
MG	311330	Carangola	18.000,00	1			
MG	311860	Contagem	36.000,00				
MG	312245	Divisópolis	36.000,00				
MG	312770	Governador Valadares	36.000,00	1			
MG	313730	Lagoa dos Patos	36.000,00				
MG	314330	Montes Claros	36.000,00	1			
MG	314790	Passos	18.000,00	1			
MG	314900	Pedra Dourada	36.000,00				
MG	315210	Ponte Nova	18.000,00	1			
MG	315250	Pouso Alegre	36.000,00				
MG	316860	Teófilo Otoni	18.000,00	1			
MG	317070	Varginha	18.000,00	1			

MS	500000	SES MATO GROSSO DO SUL	3.340.000,00	1		3	4	
MS	500270	Campo Grande	338.000,00	1				
MT	510000	SES MATO GROSSO	2.524.000,00		2	3	4	
MT	510340	Cuiabá	356.000,00	1				
MT	510840	Várzea Grande	18.000,00	1				
PA	150000	SES PARÁ	2.890.000,00	1	2	3	4	
PA	150060	Altamira	18.000,00	1				
PA	150140	Belém	250.000,00					
PA	150680	Santarém	72.000,00	1				
PB	250000	SES PARAÍBA	2.578.000,00	1	2	3	4	
PB	250750	João Pessoa	320.000,00					
PE	260000	SES PERNAMBUCO	7.018.000,00	1	2		4	
PE	260160	Belém de São Francisco	36.000,00					
PE	260340	Calumbi	36.000,00					
PE	260360	Camutanga	36.000,00					
PE	260560	Flores	36.000,00					
PE	260570	Floresta	36.000,00					
PE	260700	Inajá	36.000,00					
PE	260790	Jaboatão dos Guararapes	36.000,00					
PE	260805	Jatobá	36.000,00					
PE	260960	Olinda	36.000,00					
PE	260980	Oracó	36.000,00					
PE	261070	Paulista	36.000,00					
PE	261153	Quixaba	36.000,00					
PE	261160	Recife	502.000,00			3		
PE	261280	Santa Terezinha	36.000,00					
PE	261350	São José do Belmonte	36.000,00					
PE	261460	Tabira	36.000,00					
PE	261570	Triunfo	36.000,00					
PI	220000	SES PIAUÍ	2.002.000,00	1	2		4	
PI	220779	Pau D'Arco do Piauí	36.000,00					
PI	221100	Teresina	380.000,00					
PR	410000	SES PARANÁ	4.450.000,00				4	
PR	410370	Cambé	120.000,00					
PR	410400	Campina Grande do Sul	18.000,00	1				
PR	410430	Campo Mourão	120.000,00					
PR	410480	Cascavel	138.000,00	1				
PR	410490	Castro	120.000,00					
PR	410640	Cornélio Procópio	120.000,00					
PR	410690	Curitiba	610.000,00	1		3		
PR	410830	Foz do Iguaçu	229.000,00	1				

PR	410840	Francisco Beltrão	120.000,00				
PR	410940	Guarapuava	120.000,00				
PR	411150	Ivaiporã	120.000,00				
PR	411180	Jacarezinho	36.000,00				
PR	411370	Londrina	180.000,00	1			
PR	411520	Maringá	138.000,00	1			
PR	411570	Matinhos	36.000,00				
PR	411630	Munhoz de Melo	36.000,00				
PR	411840	Paranavaí	120.000,00				
PR	411850	Pato Branco	120.000,00				
PR	411990	Ponta Grossa	120.000,00				
PR	412625	Sarandi	120.000,00				
PR	412627	Saudade do Iguaçu	36.000,00				
PR	412760	Tijucas do Sul	36.000,00				
PR	412810	Umuarana	120.000,00				
PR	412820	União da Vitória	120.000,00				
RJ	330000	SES RIO DE JANEIRO	4.792.000,000	1			4
RJ	330100	Campos dos Goytacazes	18.000,00	1			
RJ	330330	Niterói	36.000,00				
RJ	330455	Rio de Janeiro	1.006.000,00	1			
RJ	330490	São Gonçalo	286.000,00				
RN	240000	SES RIO GRANDE DO NORTE	2.020.000,00	1	2	3	4
RN	240810	Natal	320.000,00				
RO	110000	SES RONDÔNIA	1.906.000,00	1	2		4
RO	110020	Porto Velho	295.000,00				
RR	140000	SES RORAIMA	1.264.000,00	1			4
RR	140010	Boa Vista	391.000,00				
RS	430000	SES RIO GRANDE DO SUL	2.974.000,00	1		3	4
RS	430340	Caiçara	36.000,00				
RS	430460	Canoas	138.000,00	1			
RS	430468	Capela de Santana	36.000,00				
RS	430510	Caxias do Sul	138.000,00	1			
RS	430607	Cristal do Sul	36.000,00				
RS	431265	Não-Me-Toque	36.000,00				
RS	431440	Pelotas	138.000,00	1			
RS	431490	Porto Alegre	490.000,00	1			
RS	431620	Rondinha	36.000,00				
RS	431680	Santa Cruz do Sul	18.000,00	1			
RS	431720	Santa Rosa	18.000,00	1			
RS	432240	Uruguaiana	54.000,00	1			
SC	420000	SES SANTA CATARINA	2.566.000,00	1	2		4

SC	420240	Blumenau	36.000,00	1				
SC	420420	Chapecó	36.000,00	1				
SC	420540	Florianópolis	295.000,00					
SC	420910	Joinville	120.000,00					
SC	421870	Tubarão	18.000,00					
SE	280000	*SES SERGIPE	1.960.000,00	1	2	3	4	
SE	280030	Aracaju	320.000,00					
SE	280190	Cumbe	36.000,00					
SE	280410	Moita Bonita	36.000,00					
SP	350000	SES SÃO PAULO	11.422.000,00	1	2		4	
SP	350550	Barretos	18.000,00	1				
SP	350600	Bauru	36.000,00					
SP	350950	Campinas	448.000,00	1		3		
SP	351620	Franca	18.000,00	1				
SP	351880	Guarulhos	322.000,00					
SP	352240	Itapeva	18.000,00	1				
SP	352530	Jaú	54.000,00			3		
SP	352690	Limeira	18.000,00	1				
SP	352940	Mauá	72.000,00	1				
SP	353050	Mococa	378.000,00	1	2			
SP	353060	Mogi das Cruzes	36.000,00					
SP	353440	Osasco	54.000,00	1				
SP	354340	Ribeirão Preto	36.000,00					
SP	354780	Santo André	18.000,00	1				
SP	354820	Santo Antônio do Pinhal	36.000,00					
SP	354850	Santos	36.000,00					
SP	354890	São Carlos	18.000,00	1				
SP	354980	São José do Rio Preto	36.000,00					
SP	354990	São José dos Campos	36.000,00	1				
SP	355030	São Paulo	1.684.000,00	1		3		
SP	355220	Sorocaba	36.000,00					
SP	355410	Taubaté	36.000,00					
TO	170000	SES TOCANTIS	1.960.000,00	1	2	3	4	
TO	172100	Palmas	295.000,00					

Legenda:

1-VHE

2-SVO

3-RCBP

4-LACEN

5-VIGILÂNCIA SENTINELA DA INFLUENZA

6-PROJETO VIDA NO TRÂNSITO

7- PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

(*) Republicada por ter saído no DOU nº 22, de 31-1-2014, Seção 1, pág. 59, com incorreção no original.

ANEXO LIII

LISTA DE MUNICÍPIOS DESABILITADOS DA MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL (Origem: PRT MS/GM 1630/2017, Anexo 1)

UF	Cód. IBGE	Município	Portaria de Habilitação	Unidades Desabilitadas
AC	120040	Rio Branco	Portaria no 2.651 de 16/12/04	1
AL	270040	Atalaia	Portaria no 3.066 de 11/12/09	1
AL	270240	Delmiro Gouveia	Portaria no 1.069 de 30/05/08	1
AL	270430	Maceió	Portaria no 2.651 de 16/12/04	1
AL	270630	Palmeira dos Índios	Portaria no 1.761 de 29/09/05	1
AL	270670	Penedo	Portaria no 2.136 de 31/08/07	1
AL	270800	Santana do Ipanema	Portaria no 874 de 07/05/08	1
AL	270915	Teotônio Vilela	Portaria no 1.069 de 30/05/08	1
AL	270930	União dos Palmares	Portaria no 1.257 de 17/06/09	1
AM	130190	Itacoatiara	Portaria no 934 de 15/06/05	1
AM	130250	Manacapuru	Portaria no 1.001 de 29/06/05	1
AM	130290	Maués	Portaria no 1.415 de 10/07/08	1
AM	130380	São Gabriel da Cachoeira	Portaria no 548 de 16/03/06	1
AM	130420	Tefé	Portaria no 2.136 de 31/08/07	1
AP	160060	Santana	Portaria no 1.841 de 09/08/06	1
BA	290320	Barreiras	Portaria no 549 de 13/04/05	1
BA	290390	Bom Jesus da Lapa	Portaria no 758 de 18/05/05	1
BA	290600	Campo Formoso	Portaria no 570 de 26/03/08	1
BA	291170	Guanambi	Portaria no 624 de 27/04/05	1
BA	291360	Ilhéus	Portaria no 549 de 13/04/05	1
BA	291390	Ipiaú	Portaria no 1.047 de 15/05/06	1
BA	291400	Ipirá	Portaria no 216 de 02/02/06	1
BA	291460	Irecê	Portaria no 1.001 de 29/06/05	1
BA	291470	Itaberaba	Portaria no 548 de 16/03/06	1
BA	291560	Itamaraju	Portaria no 1.047 de 15/05/06	1
BA	291760	Jaguaquara	Portaria no 379 de 16/02/07	1
BA	291840	Juazeiro	Portaria no 2.651 de 16/12/04	1
BA	292300	Nova Viçosa	Portaria no 548 de 16/03/06	1
BA	292400	Paulo Afonso	Portaria no 758 de 18/05/05	1
BA	292740	Salvador	Portaria no 1.279 de 04/08/05	2
BA	292740	Salvador	Portaria no 2.652 de 16/12/04	1

BA	293010	Senhor do Bonfim	Portaria no 465 de 30/03/05	1
BA	293290	Valença	Portaria no 1.047 de 15/05/06	1
BA	293330	Vitória da Conquista	Portaria no 2.653 de 16/12/04	1
BA	293360	Xique-Xique	Portaria no 1.047 de 15/05/06	1
CE	230030	Acopiara	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
CE	230100	Aquiraz	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
CE	230110	Aracati	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
CE	230190	Barbalha	Portaria nº 216 de 02/02/06	1
CE	230240	Boa Viagem	Portaria nº 1.907 de 20/08/09	1
CE	230250	Brejo Santo	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	1
CE	230280	Canindé	Portaria nº 1.146 de 07/07/05	2
CE	230370	Caucaia	Portaria nº 758 de 18/05/05	1
CE	230420	Crato	Portaria nº 758 de 18/05/05	1
CE	230550	Iguatu	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
CE	230640	Itapipoca	Portaria nº 1.146 de 07/07/05	1
CE	230730	Juazeiro do Norte	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
CE	230760	Limoeiro do Norte	Portaria nº 216 de 02/02/06	1
CE	230765	Maracanaú	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
CE	230770	Maranguape	Portaria nº 758 de 18/05/05	1
CE	230850	Mombaça	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
CE	231130	Quixadá	Portaria nº 690 de 06/05/05	1
CE	231140	Quixeramobim	Portaria nº 216 de 02/02/06	1
CE	231330	Tauá	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
ES	320020	Alegre	Portaria nº 1.146 de 07/07/05	1
ES	320130	Cariacica	Portaria nº 336 de 04/03/05	1
ES	320390	Nova Venécia	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
ES	320490	São Mateus	Portaria nº 155 de 19/01/06	1
GO	520140	Aparecida de Goiânia	Portaria nº 2.751 de 25/10/07	1
GO	520870	Goiânia	Portaria nº 2.040 de 12/09/14	1
GO	521250	Luziânia	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
GO	521760	Planaltina	Portaria nº 1.082 de 28/05/09	1
MA	210005	Açailândia	Portaria nº 1.761 de 29/09/05	1
MA	210120	Bacabal	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
MA	210140	Balsas	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
MA	210232	Buriticupu	Portaria nº 758 de 18/05/05	1
MA	210320	Chapadinha	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
MA	210330	Codó	Portaria nº 1.001 de 29/06/05	1
MA	210340	Coelho Neto	Portaria nº 1.082 de 28/05/09	1
MA	210350	Colinas	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
MA	210360	Coroatá	Portaria nº 1.761 de 29/09/05	1
MA	210370	Cururupu	Portaria nº 548 de 16/03/06	1

MA	210480	Grajaú	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
MA	210530	Imperatriz	Portaria nº 1.761 de 29/09/05	1
MA	210540	Itapecuru Mirim	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
MA	210570	Lago da Pedra	Portaria nº 1.082 de 28/05/09	1
MA	210750	Paço do Lumiar	Portaria nº 758 de 18/05/05	1
MA	210860	Pinheiro	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
MA	210910	Presidente Dutra	Portaria nº 2.751 de 25/10/07	1
MA	210990	Santa Inês	Portaria nº 1.761 de 29/09/05	1
MA	211000	Santa Luzia	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
MA	211050	São Bento	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
MA	211120	São José do Ribamar	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
MA	211130	São Luís	Portaria nº 1.001 de 29/06/05	2
MA	211270	Vargem Grande	Portaria nº 1.257 d 17/06/09	1
MA	211400	Zé Doca	Portaria nº 2.751 de 25/10/07	1
MG	310090	Águas Formosas	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
MG	310710	Boa Esperança	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
MG	310730	Bocaíuva	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
MG	311800	Congonhas	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
MG	311840	Conselheiro Pena	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	1
MG	311940	Coronel Fabriciano	Portaria nº 155 de 19/01/06	1
MG	313420	Ituiutaba	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
MG	313670	Juiz de Fora	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
MG	313820	Lavras	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
MG	313840	Leopoldina	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	1
MG	314000	Mariana	Portaria nº 155 de 19/01/06	1
MG	314330	Montes Claros	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
MG	314560	Oliveira	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	1
MG	314700	Paracatu	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
MG	314810	Patrocínio	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
MG	316110	São Francisco	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	1
MG	316720	Sete Lagoas	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
MG	316930	Três Corações	Portaria nº 216 de 02/02/06	1
MS	500330	Coxim	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
MS	500630	Paranaíba	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
MS	500660	Ponta Porã	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
MT	510250	Cáceres	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	1
MT	510840	Várzea Grande	Portaria nº 1.415 de 10/07/08	1
PA	150010	Abaetetuba	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
PA	150060	Altamira	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
PA	150080	Ananindeua	Portaria nº 548 de 16/03/06	4
PA	150080	Ananindeua	Portaria nº 934 de 15/06/05	1

PA	150140	Belém	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	4
PA	150140	Belém	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	4
PA	150170	Bragança	Portaria nº 3.066 de 11/12/09	1
PA	150170	Bragança	Portaria nº 1.001 de 29/06/05	1
PA	150180	Breves	Portaria nº 1.403 de 18/08/05	1
PA	150210	Cametá	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
PA	150230	Capitão Poço	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
PA	150240	Castanhal	Portaria nº 1.001 de 29/06/05	1
PA	150270	Conceição do Araguaia	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
PA	150290	Curuçá	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
PA	150293	Dom Eliseu	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
PA	150330	Igarapé-Miri	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
PA	150360	Itaituba	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
PA	150370	Itupiranga	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
PA	150380	Jacundá	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
PA	150420	Marabá	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
PA	150442	Marituba	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
PA	150470	Moju	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
PA	150480	Monte Alegre	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
PA	150530	Oriximiná	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
PA	150550	Paragominas	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
PA	150553	Paraupebas	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
PA	150580	Portel	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	1
PA	150613	Redenção	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
PA	150620	Salinópolis	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
PA	150650	Santa Izabel do Pará	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	1
PA	150670	Santana do Araguaia	Portaria nº 1.415 de 10/07/08	1
PA	150680	Santarém	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
PA	150760	São Miguel do Guamá	Portaria nº 2.751 de 25/10/07	1
PA	150800	Tomé Açú	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
PA	150810	Tucuruí	Portaria nº 934 de 15/06/05	1
PA	150815	Uruará	Portaria nº 216 de 02/02/06	1
PA	150830	Viseu	Portaria nº 216 de 02/02/06	1
PA	150840	Xinguara	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
PB	250370	Cajazeiras	Portaria nº 1.761 de 29/09/05	1
PB	250400	Campina Grande	Portaria nº 549 de 13/04/05	3
PB	250750	João Pessoa	Portaria nº 549 de 13/04/05	6
PB	250890	Mamanguape	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
PB	250970	Monteiro	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
PB	251120	Pedras de Fogo	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
PB	251130	Piancó	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1

PB	251370	Santa Rita	Portaria nº 549 de 13/04/05	1
PB	251620	Souza	Portaria nº 465 de 30/03/05	1
PE	260110	Araripina	Portaria nº 874 de 07/05/08	1
PE	260345	Camaragibe	Portaria nº 1.001 de 29/06/05	1
PE	260410	Caruaru	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
PE	260620	Goiana	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
PE	260640	Gravatá	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
PE	261110	Petrolina	Portaria nº 1.403 de 18/08/05	1
PE	261110	Petrolina	Portaria nº 2.651 de 16/12/04	1
PI	220190	Bom Jesus	Portaria nº 550 de 13/04/05	1
PI	220770	Parnaíba	Portaria nº 1.257 d 17/06/09	1
PI	220800	Picos	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
PR	410140	Apucarana	Portaria nº 465 de 30/03/05	1
PR	410180	Araucária	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
PR	410430	Campo Mourão	Portaria nº 1.001 de 29/06/05	1
PR	410640	Cornélio Procópio	Portaria nº 934 de 15/06/05	1
PR	411820	Paranaguá	Portaria nº 934 de 15/06/05	1
PR	411990	Ponta Grossa	Portaria nº 1.761 de 29/09/05	1
RJ	330020	Araruama	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
RJ	330030	Barra do Piraí	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
RJ	330030	Barra do Piraí	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
RJ	330045	Belford Roxo	Portaria nº 934 de 15/06/05	1
RJ	330070	Cabo Frio	Portaria nº 758 de 18/05/05	2
RJ	330080	Cachoeiras de Macacu	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
RJ	330227	Japeri	Portaria nº 1.761 de 29/09/05	1
RJ	330250	Magé	Portaria nº 465 de 30/03/05	1
RJ	330380	Parati	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	1
RJ	330420	Resende	Portaria nº 758 de 18/05/05	1
RJ	330470	Santo Antônio de Pádua	Portaria nº 1.841 de 09/08/06	1
RJ	330490	São Gonçalo	Portaria nº 155 de 19/01/06	1
RJ	330555	Seropédica	Portaria nº 690 de 06/05/05	1
RJ	330580	Teresópolis	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
RJ	330620	Vassouras	Portaria nº 3.066 de 11/12/09	1
RO	110020	Porto Velho	Portaria nº 336 de 04/03/05	1
RS	430160	Bagé	Portaria nº 549 de 13/04/05	1
RS	430700	Erechim	Portaria nº 1.907 de 20/08/09	1
RS	430920	Gravataí	Portaria nº 2.651 de 16/12/04	1
RS	431240	Montenegro	Portaria nº 216 de 02/02/06	1
RS	431410	Passo Fundo	Portaria nº 155 de 19/01/06	1
RS	431740	Santiago	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
RS	431820	São Francisco de Paula	Portaria nº 1.146 de 07/07/05	1

RS	431870	São Leopoldo	Portaria nº 1.415 de 10/07/08	1
RS	432150	Torres	Portaria nº 216 de 02/02/06	1
RS	432240	Uruguaiana	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
SC	420200	Balneário Camboriú	Portaria nº 155 de 19/01/06	1
SC	420380	Canoinhas	Portaria nº 1.047 de 15/05/06	1
SC	420460	Criciúma	Portaria nº 2.651 de 16/12/04	1
SE	280030	Aracaju	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
SE	280290	Itabaiana	Portaria nº 690 de 06/05/05	1
SE	280350	Lagarto	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
SE	280480	Nossa Senhora do Socorro	Portaria nº 934 de 15/06/05	1
SE	280670	São Cristóvão	Portaria nº 1.001 de 29/06/05	1
SP	350250	Aparecida	Portaria nº 2.675 de 22/12/04	1
SP	350280	Araçatuba	Portaria nº 1.761 de 29/09/05	1
SP	350320	Araraquara	Portaria nº 2.651 de 16/12/04	1
SP	350400	Assis	Portaria nº 934 de 15/06/05	1
SP	350450	Avaré	Portaria nº 1.761 de 29/09/05	1
SP	350550	Barretos	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
SP	351630	Francisco Morato	Portaria nº 1.403 de 18/08/05	1
SP	351640	Franco da Rocha	Portaria nº 549 de 13/04/05	1
SP	351907	Hortolândia	Portaria nº 465 de 30/03/05	1
SP	352250	Itapevi II	Portaria nº 570 de 26/03/08	1
SP	352310	Itaquaquecetuba	Portaria nº 758 de 18/05/05	2
SP	352390	Itu	Portaria nº 624 de 27/04/05	1
SP	352500	Jandira	Portaria nº 465 de 30/03/05	1
SP	353800	Pindamonhangaba	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
SP	354330	Ribeirão Pires	Portaria nº 465 de 30/03/05	1
SP	354340	Ribeirão Preto	Portaria nº 1.403 de 18/08/05	1
SP	354780	Santo André	Portaria nº 465 de 30/03/05	1
SP	354780	Santo André	Portaria nº 2.751 de 25/10/07	1
SP	354850	Santos	Portaria nº 548 de 16/03/06	2
SP	354870	São Bernardo do Campo	Portaria nº 1.082 de 28/05/09	4
SP	354980	São José do Rio Preto	Portaria nº 2.651 de 16/12/04	1
SP	355030	São Paulo	Portaria nº 2.654 de 16/12/04	5
SP	355250	Suzano	Portaria nº 1.276 de 04/08/05	1
SP	355250	Suzano	Portaria nº 2.751 de 25/10/07	1
SP	355280	Taboão da Serra	Portaria nº 2.093 de 27/10/05	1
SP	355410	Taubaté	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
SP	355540	Ubatuba	Portaria nº 2.136 de 31/08/07	1
TO	170950	Gurupi	Portaria nº 934 de 15/06/05	1
TO	171610	Paraíso do Tocantins	Portaria nº 548 de 16/03/06	1
TO	172100	Palmas	Portaria nº 690 de 06/05/05	1

ANEXO LIV

LISTA DOS ESTADOS DESABILITADOS DA MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL. (Origem: PRT MS/GM 1630/2017, Anexo 2)

Estado	Portaria de Habilitação	Unidades Desabilitadas
Bahia	Portaria nº 379 de 16/02/07	25
Bahia	Portaria nº 1.416 de 10/07/08	2
Piauí	Portaria nº 550 de 13/04/05	2
Piauí	Portaria nº 464 de 30/03/05	4
Piauí	Portaria nº 2.650 de 16/12/04	1
Rio de Janeiro	Portaria nº 2.546 de 11/10/07	1
Rio Grande do Norte	Portaria nº 337 de 04/03/05	10
Sergipe	Portaria nº 875 de 06/05/08	4

ANEXO LV

ITENS NECESSÁRIOS AOS PROJETOS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (Origem: PRT MS/GM 1127/2012, Anexo 1)

ITENS DO PROJETO

Carta de Encaminhamento, contendo:

A.Caracterização da Proposta:

A.1. Dados Cadastrais;

A.2. Dados Institucionais / Empresariais;

A.3. Dados do Projeto;

A.3.1. Descrição do Projeto;

A.3.2. Impactos Previstos pelo Projeto;

A.3.3. Resumo da Equipe Executora;

A.3.4. Resumo do Orçamento;

B. Detalhamento da Proposta:

B.1. Cronograma Físico;

B.2. Equipe Executora; B.3. Orçamento;

B.3.0. Plano de Aplicação;

B.3.1. Relação de Itens Solicitados;

B.3.2. Cronograma de Desembolso dos Recursos Solicitados;

B.3.3. Relação dos Itens da Contrapartida e dos Outros Aportes Financeiros;

B.3.4. Cronograma de Desembolso da Contrapartida e dos Outros Aportes Financeiros;

B.3.5. Detalhamento da Contrapartida e dos Outros Aportes Não Financeiros;

C. Declaração de transferência plena da tecnologia aplicada ao Projeto em favor da União, por meio do Ministério da Saúde;

D. Informações Complementares:

D.1. Requisitos Específicos;

D.2. Bolsas;

D.2.1. Justificativa Bolsas;

D.2.2. Relação das Bolsas Solicitadas; e

D.3. Anexos.

ANEXO LVI

Distribuição dos recursos para financiamento do componente básico da assistência farmacêutica no sistema prisional, por unidade federativa, no ano de 2014. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Anexo 1)

DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS PARA FINANCIAMENTO DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SISTEMA PRISIONAL, POR UNIDADE FEDERATIVA, NO ANO DE 2014

UF	Número de Municípios com unidades prisionais*	Número de unidades prisionais	População prisional	Valor do repasse
AC	5	12	3.820	R$ 67.728,60
AL	2	8	4.333	R$ 76.824,09
AM	60	70	7.270	R$ 128.897,10
AP	1	1	1.808	R$ 32.055,84
BA	94	141	15.088	R$ 267.510,24
CE	153	165	18.304	R$ 324.529,92
DF	1	8	11.453	R$ 203.061,69
ES	22	43	14.716	R$ 260.914,68
GO	136	157	12.578	R$ 223.007,94
MA	94	138	5.263	R$ 93.312,99
MG	248	303	51.900	R$ 920.187,00
MS	54	100	12.216	R$ 216.589,68
MT	56	78	11.248	R$ 199.427,04
PA	111	136	12.574	R$ 222.937,02
PB	69	86	8.756	R$ 155.243,88
PE	73	79	27.193	R$ 482.131,89
PI	115	176	3.302	R$ 58.544,46
PR	154	255	35.480	R$ 629.060,40
RJ	7	52	33.561	R$ 595.036,53

RN	67	159	6.611	R$ 117.213,03
RO	22	43	8.051	R$ 142.744,23
RR	11	17	1.783	R$ 31.612,59
RS	76	97	30.068	R$ 533.105,64
SC	48	57	16.945	R$ 300.434,85
SE	23	41	3.756	R$ 66.593,88
SP	158	251	190.818	R$ 3.383.203,14
TO	37	48	2.490	R$ 44.147,70

Fontes: Base populacional - Sistema de Informações Penitenciárias (InfoPen) e Número de unidades prisionais - Sistema Geopresídio do Conselho Nacional de Justiça.

ANEXO LVII

LISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS RECOMENDADOS PARA EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (Origem: PRT MS/GM 2372/2009, Anexo 1)

1) Alavancas inox adulto e infantil

2) Alavancas Seldim adulto

3) Alveolótomos

4) Aplicador para cimento de hidróxido de cálcio

5) Arcos de Yang e Ostby

6) Bandeja de aço

7) Brunidor

8) Cabo para bisturi

9) Cabo para espelho

10) Caixas metálicas inoxidáveis com tampa

11) Calcador de Paiva

12) Calcador Ward (vários números)

13) Cânula para aspiração endodôntica

14) Colgadura

15) Compasso Willis

16) Condensadores Clev-Dent

17) Condensadores Eames

18) Condensadores Hollemback 3s

19) Curetas periodontais

20) Esculpidor Lecron

21) Espátula nº. 01

22) Espátula nº. 31

23) Espátula nº. 36

24) Espátula de cera nº. 7

25) Espátula de cimento nº. 24

26) Espátula metálica para gesso

27) Espátula plástica para alginato

28) Espelho de mão e de parede

29) Espelho bucal

30) Extirpa-nervos

31) Faca para gesso

32) Fórceps infantis e adultos (vários números)

33) Frasco para biópsia

34) Freza de tungstênio tipo pêra MaxiCut

35) Gengivótomos de Kirkland e Orban

36) Gral de borracha

37) Grampos para isolamento absoluto

38) Jogo de moldeiras para desdentados

39) Jogo de moldeiras totais perfuradas

40) Lamparina a álcool

41) Limas endodônticas

42) Limas ósseas

43) Limpador de brocas

44) Macro-escova

45) Macro-modelo

46) Moldeiras hemiarcadas perfuradas (direita e esquerda)

47) Moldeiras parciais perfuradas

48) Óculos de proteção

49) Pedra de afiar curetas periodontais

50) Perfurador de lençol de borracha

51) Pinça Porta-Grampo

52) Pinça anatômica (serrilhada) - 14 cm

53) Pinça Muller

54) Pinça clínica

55) Pinças Halstead (mosquito) curvas e retas

56) Placa de vidro

57) Pote Dappen

58) Porta-agulha

59) Porta-amálgama

60) Porta-matriz

61) Punch (4,5 mm ou 6 mm)

62) Régua de Fox

63) Régua milimetrada para endodontia

64) Removedor de brocas

65) Seringa luer-lok para irrigação

66) Seringa carpule

67) Sindesmótomo

68) Sonda exploradora

69) Sonda milimetrada

70) Sugador cirúrgico

71) Tesoura Metzembaum - 14 cm reta

72) Tesoura cirúrgica reta e curva, íris e standart

ANEXO LVIII

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS NOVOS INVESTIMENTOS E CUSTEIOS DA REDE CEGONHA (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Anexo 2)

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS NOVOS INVESTIMENTOS E CUSTEIOS DA REDE CEGONHA

(A) Ampliação Centros de Parto Normal (somente para estabelecimento hospitalar público): até R$ 250.000,00 para CPN com 3 quartos PPP e até R$ 540.000,00 para CPN com 5 quartos PPP;

(B) Reforma Centros de Parto Normal: até R$ 189.000,00 para CPN 3 quartos PPP e até R$ 270.000,00 para CPN 5 quartos PPP;

(C) Aquisição de equipamentos e materiais para Centros de Parto Normal: até R$ 100.000,00 para CPN 3 quartos PPP e até R$ 165.000,00 para CPN 5 quartos PPP;

(D) Construção Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 335.808,00;

(E) Reforma Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 130.000,00;

(F) Aquisição de equipamentos e materiais para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 44.000,00

(G) Custeio mensal do Centro de Parto Normal conforme padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde: R$ 60.000,00 para CPN peri-hospitalar com 3 quartos PPP; R$ 100.000,00, para CPN peri-hospitalar com 5 quartos PPP; R$ 50.000,00, para CPN intrahospitalar Tipo I com 3 quartos PPP; R$ 80.000,00 para CPN intrahospitalar Tipo I com 5 quartos PPP; R$ 40.000,00 para CPN intrahospitalar Tipo II com 3 quartos PPP; R$ 70.000,00 para CPNi Tipo II com 5 quartos PPP.

(H) Custeio das Casas de Gestante, Bebê e Puérpera conforme padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde (20 leitos para cada casa): R$ 60.000,00/mês;

(I) Reforma/ampliação e/ou aquisição de equipamentos e materiais para adequação da ambiência dos serviços que realizam partos, orientados pelos parâmetros estabelecidos na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 3 de junho de 2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): até R$ 300.000,00 por serviço, sendo R$ 200.00,00 para reforma ou ampliação, e R$ 100.000,00 para equipamentos, após aprovação do projeto pelo grupo condutor da Rede Cegonha;

(J) Ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto: R$ 100.000,00/leito para aquisição de equipamentos e R$ 20.000,00/leito para reforma.

(K) CUSTEIO DE NOVOS LEITOS DE UTI NEONATAL

I - valor do incentivo anual para o gestor = Número de novos leitos de UTI Neonatal X 365 dias X R$800,00 X 0,90

II - valor do incentivo anual para o prestador = Número de novos leitos de UTI Neonatal X 365 dias X (R$800,00 - valor do tipo de diária de UTI Neonatal credenciada tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 Onde: R$800,00 corresponde a 80% do valor de referência da diária, e 0,90 corresponde a 90% de taxa de ocupação Para isto, os novos leitos deverão preencher as condições previstas em portarias específicas, pleitear o credenciamento como UTI, e faturar as diárias no SIH - SUS.

(L) CUSTEIO DE LEITOS DE UTI NEONATAL JÁ EXISTENTES

I - valor do incentivo anual para o gestor e para o prestador = Número de leitos de UTI Neonatal já existentes X 365 dias X (R$800,00 - valor do tipo de diária de UTI Neonatal credenciada tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 Onde: R$800,00 corresponde a 80% do valor de referência da diária, e 0,90 corresponde a 90% de taxa de ocupação Considera-se aqui que as diárias destes leitos serão faturadas e pagas no SIH -

SUS, e que o valor da diária da Tabela SUS já está incorporado no teto financeiro do gestor contratante do leito.

(M) CUSTEIO DE LEITOS DE CUIDADO INTERMEDIÁ-RIO NEONATAL/UCI

I - Valor do incentivo anual para o gestor = Número de leitos novos de UTI X 365 dias X R$280,00 X 0,90

II - Valor do incentivo anual para o prestador = Número de leitos de UCI X 365 dias X (R$280,00 - R$137,00) X 0,90 Onde: R$280,00 corresponde a 80% do valor de referência da diária, e 0,90 corresponde a 90% de taxa de ocupação Para isto, os leitos deverão preencher as condições previstas em portarias específicas, pleitear o credenciamento como UCI, e faturar as diárias no SIH - SUS. Os leitos já existentes terão a mesma lógica de composição dos tetos, considerando que a tipologia de leito foi criada pelo Ministério da Saúde, sem alocação de recursos para o seu custeio.

(N) CUSTEIO DE NOVOS LEITOS DE UTI ADULTO

I - valor do incentivo anual para o gestor = Número de leitos novos X 365 dias X R$800,00 X 0,90 II - valor do incentivo anual para o prestador = Número de leitos novos de UTI X 365 dias X (R$800,00 - valor da diária de UTI tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 Onde: R$800,00 corresponde a 80% do valor de referência da diária e 0,90 corresponde a 90% de taxa de ocupação Para isto, os novos leitos deverão preencher as condições previstas em portarias específicas, pleitear o credenciamento como UTI, e faturar as diárias no SIH - SUS.

(O) CUSTEIO DE LEITOS DE UTI ADULTO JÁ EXISTENTES

I - valor do incentivo anual para o gestor e para o prestador = Número de leitos de UTI Adulto já existentes X 365 dias X (R$800,00 - valor do tipo de diária de UTI Adulto credenciada tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 Onde: R$800,00 corresponde a 80% do valor de referência da diária, e 0,90 corresponde a 90% de taxa de ocupação. Considera-se aqui que as diárias destes leitos serão faturadas e pagas no SIH - SUS, e que o valor da diária da Tabela SUS já está incorporado no teto financeiro do gestor contratante do leito.

(P) CUSTEIO DE LEITOS CANGURU

I - valor do incentivo para gestores e prestadores = Nº de leitos x R$80,00 x 365 dias x 0,90 Onde: R$80,00 corresponde a 100% do valor de referencia da diária, e 0,90 corresponde a 90% de taxa de ocupação Deverá ser criada a tipologia de leito e procedimento correspondente em portaria específica, para o registro da diária no SIH - SUS.

(Q) CUSTEIO DE NOVOS LEITOS PARA GESTANTES DE ALTO RISCO/LEITOS GAR

I.I - valor do incentivo anual para o gestor = Número de leitos novos X 365 dias X R$480,00 X 0,85

I.II - Incentivo anual para o prestador = Número de leitos novos X 365 dias X R$220,00 X 0,85 Onde: 0,85 corresponde a 85% de taxa de ocupação R$480,00 corresponde a 80% do valor de referência da diária, R$220,00 = R$480,00 - R$260,00 (R$260,00 foi o valor médio da diária de leitos das maternidades classificadas como Referência Secundária para Gestantes de Alto Risco e Referência Terciária para Gestantes de Alto Risco no país em 2010), e considerando que além do incentivo, a internação será faturada e paga via SIHSUS.

(R) CUSTEIO DOS LEITOS GAR JÁ EXISTENTES

I.II - Incentivo anual para o gestor e para o prestador = Número de novos leitos GAR X 365 dias X R$220,00 X 0,85 Onde: 0,85 corresponde a 85% de taxa de ocupação R$220,00 = R$480,00 - R$260,00 (R$260,00 foi o valor médio da diária de leitos das maternidades classificadas como Referência Secundária para Gestantes de Alto Risco e Referência Terciária para Gestantes de Alto Risco no país em 2010).

Considera-se aqui que as AIH destes leitos já estão sendo faturadas e pagas e que o valor da Tabela SUS já está incorporado no teto financeiro do gestor contratante do leito."

ANEXO LIX

FÓRMULA PARA A CONSTRUÇÃO DO ÍNDICE DE CÁLCULO DOS VALORES DE REPASSE DO INCENTIVO E DEMONSTRAÇÃO DA APLICAÇÃO (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Anexo 1)

FÓRMULA PARA A CONSTRUÇÃO DO ÍNDICE DE CÁLCULO DOS VALORES DE REPASSE DO INCENTIVO E DEMONSTRAÇÃO DA APLICAÇÃO

Índice de cálculo por UF = ? (Nº- amostras a serem analisadas pela UF x fator de ponderação da complexidade analítica do parâmetro monitorado) / 100

FATOR DE PONDERAÇÃO DA COMPLEXIDADE DA ATIVIDADE ANALÍTICA

TIPO DE PROCEDIMENTO	FATOR DE PONDERAÇÃO
Análise de triagem de estreptomicina e cloranfenicol	2
Análise direta de medicamentos veterinários	5
Análise de Confirmação de todas as amostras positivas nos testes de triagem	200
Acompanhamento Técnico do PAMVET e aquisição de kits	1500
Coordenação de ensaios de proficiência e análises	1500

DEMONSTRAÇÃO DA APLICAÇÃO DO ÍNDICE PARA O CÁLCULO DOS VALORES DE INCENTIVO
Valor do Repasse por UF = (Valor Total do Repasse / Índice Total) x Índice de Cálculo da UF

ANEXO LX

VALORES DE INCENTIVO AOS LABORATORIOS CENTRAIS DE SAÚDE PÚBLICA PARA AÇÕES DE MONITORAMENTO DE MEDICAMENTOS VETERINÁRIOS EM ALIMENTOS DE ORIGEM ANIMAL EM 2010 (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Anexo 2)

VALORES DE INCENTIVO AOS LABORATORIOS CENTRAIS DE SAÚDE PÚBLICA PARA AÇÕES DE MONITORAMENTO DE MEDICAMENTOS VETERINÁRIOS EM ALIMENTOS DE ORIGEM ANIMAL EM 2010

Estados	Índice para Cálculo do Incentivo por Lacen /UF	Valor total de Re 665.280,00 (
DISTRITO FEDERAL	15	
GOIÁS	39,5	1
MINAS GERAIS	100	2
RIO GRANDE DO SUL	15	
SÃO PAULO	39,5	1

ANEXO LXI

VALOR DE INCENTIVO AO INSTITUTO NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE EM SAÚDE - INCQS PARA AÇÕES DE MONITORAMENTO DE MEDICAMENTOS VETERINÁRIOS EM ALIMENTOS DE ORIGEM ANIMAL EM 2010 (Origem: PRT MS/GM 3087/2010, Anexo 3)

VALOR DE INCENTIVO AO INSTITUTO NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE EM SAÚDE - INCQS PARA AÇÕES DE MONITORAMENTO DE MEDICAMENTOS VETERINÁRIOS EM ALIMENTOS DE ORIGEM ANIMAL EM 2010

Estados	Índice para Cálculo do Incentivo para o INCQS	Valor total de Repasse 665.280,00 (R$)
INCQS	15	44.550,00

ANEXO LXII

VALORES DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS REALIZADOS NO ÂMBITO DOS ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA EM ATENÇÃO À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO MODALIDADE TIPOS 1 E 2. (Origem: PRT MS/GM 1020/2013, Anexo 1)

VALORES DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS REALIZADOS NO ÂMBITO DOS ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA EM ATENÇÃO À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO MODALIDADE TIPOS 1 E 2.

1.VALORES DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS REALIZADOS NO ÂMBITO DOS ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA EM ATENÇÃO À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO MODALIDADE TIPO 1.

COD_PROC	DSC_PROC	TOTAL AMBULATORIAL	VALOR SH	VALOR SP	TOTAL HOSPITALAR
0310010047	PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	0,00	374,41	242,78	617,19
0411010026	PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	0,00	660,79	230,15	890,94
0303100044	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	0,00	85,25	23,99	109,24
0303100010	TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	0,00	131,89	22,41	154,30

2.VALORES DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS REALIZADOS NO ÂMBITO DOS ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA EM ATENÇÃO À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO MODALIDADE TIPO 2.

COD_PROC	DSC_PROC	TOTAL AMBULATORIAL	VALOR SH	VALOR SP	HO
0310010047	PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	0,00	486,73	315,61	
0411010026	PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	0,00	859,02	299,19	
0303100044	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	0,00	110,82	31,18	
0303100010	TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	0,00	171,45	29,13	

ANEXO LXIII

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS INVESTIMENTOS E CUSTEIO DA REDE DE URGÊNCIA (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Anexo 1)

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS INVESTIMENTOS E CUSTEIO DA REDE DE URGÊNCIA

ENFERMARIAS CLÍNICAS DE RETAGUARDA

I - PARA LEITOS NOVOS

I.I - Valor do incentivo anual para o gestor = Número de leitos novos X 365 dias X R$300,00 X 0,85 (85%de taxa de ocupação).

I.II - Incentivo anual para o prestador = Número de leitos novos X 365 dias X R$200,00 X 0,85 (85%de taxa de ocupação).

Onde R$200,00 = R$300,00 - R$100,00 (R$100,00 foi o valor médio da diária de leitos clínicos de adultos no país em 2010), e considerando que além do incentivo, a internação será faturada e paga via SIH-SUS.

II - PARA LEITOS JÁ EXISTENTES

II.I - Valor do incentivo anual para o gestor e para o prestador = Número de leitos já existentes que estão sendo qualificados X 365 dias X R$200,00 X 0,85% (85% de taxa de ocupação).

Onde R$200,00 = R$300,00 - R$100,00 (R$100,00 foi o valor médio da diária de leitos clínicos de adultos no país em 2010), e considerando que a internação nestes leitos já é faturada e paga, e que o valor de R$100,00 já está incorporado no teto financeiro do gestor contratante do leito.

ENFERMARIAS DE RETAGUARDA DE LONGA PERMANÊNCIA

I - Valor do incentivo anual para o gestor e para o prestador = Número de leitos de Longa Permanência X 292 dias X R$200,00 X 0,85% (Taxa de ocupação de 85%).

Onde 292 dias significam 80% da utilização do leito com a diária de R$200,00.

Somado a:

Número de leitos de Longa Permanência X 73 dias X R$100,00 X 0,85% (Taxa de ocupação de 85%)

Onde 73 dias significam 20% da utilização do leito com a diária de R$100,00.

LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA

I - PARA LEITOS NOVOS

I.I - Valor do incentivo anual para o gestor = Número de leitos novos X 365 dias X R$800,00 X 0,90 (90%de taxa de ocupação).

I.II - Valor do incentivo anual para o prestador = Número de leitos novos de UTI X 365 dias X (R$800,00 - valor da diária de UTI tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 (90 % de taxa de ocupação).

Para isto, os novos leitos deverão preencher as condições previstas em portarias específicas, pleitearem o credenciamento como UTI, e faturar as diárias no SIH- SUS.

II - PARA LEITOS JÁ EXISTENTES

II.I - Valor do incentivo anual para o gestor e para o prestador = Número de leitos de UTI já existentes que estão sendo qualificados X 365 dias X (R$800,00 - valor da diária de UTI tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 (90 % de taxa de ocupação).

Considera-se aqui que as diárias destes leitos já estão sendo faturadas e pagas e que o valor da diária da Tabela SUS já está incorporado no teto financeiro do gestor contratante do leito.

ANEXO LXIV

PROCEDIMENTOS DA LINHA DE CUIDADO AO TRAUMA (Origem: PRT MS/GM 1366/2013, Anexo 5)

(Revogado pela PRT GM/MS n° 701 de 22.03.2018)

ANEXO LXV

REQUISITOS PARA O RECEBIMENTO DO REPASSE MENSAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA CUSTEIO DA UPA 24H (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Anexo 5)

Requisitos para o recebimento do repasse mensal do Ministério da Saúde para custeio da UPA 24h

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade	Valor do incentivo financeiro para custeio/qualificação de UPA 24h Ampliada
I	2 (1 diurno e 1 noturno)	R$ 50.000,00
II	3 (2 diurnos e 1 noturno)	R$ 75.000,00
III	4 (2 diurnos e 2 noturnos)	R$ 100.000,00
IV	5 (3 diurnos e 2 noturnos)	R$ 137.000,00
V	6 (3 diurnos e 3 noturnos)	R$ 175.000,00
VI	7 (4 diurnos e 3 noturnos)	R$ 233.000,00
VII	8 (4 diurnos e 4 noturnos)	R$ 267.000,00
VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)	R$ 300.000,00

ANEXO LXVI

PRODUÇÃO MÍNIMA PARA A UPA 24H, REGISTRADA NO SIA/SUS (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Anexo 6)

Produção mínima para a UPA 24h, registrada no SIA/SUS

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade	Opções Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade Nº de atendimentos médicos /mês (03.01.06.010-0 03.01.06.009-6 03.01.06.002-9)	Nº de atendimentos classificação de risco / mês (03.01.06.011-8)
I	2	2250	2250
II	3	3375	3375
III	4	4500	4500
IV	5	5625	5625
V	6	6750	6750
VI	7	7875	7875
VII	8	9000	9000
VIII	9	10125	10125

ANEXO LXVII

DEFINIÇÃO DOS PERCENTUAIS DE REPASSE DE INVESTIMENTO APLICÁVEIS ÀS UPA 24H (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Anexo 3)

DEFINIÇÃO DOS PERCENTUAIS DE REPASSE DE INVESTIMENTO APLICÁVEIS ÀS UPA 24h

PARCELAS	UPA 24H HABILITADAS PELAS PORTARIAS Nº 1020/2009/GM/MS	UPA 24H HABILITADAS PELA PORTARIA 1171/2012/GM/MS e Nº 342/2013 GM/MS	UPA 24H AMPLIADAS HABILITADAS PELA PORTARIA Nº 1171/2012/ GM/MS e PORTARIA Nº 342/2013/GM/MS
1º PARCELA	10%	10%	30%
2º PARCELA	65%	80%	70%

3º PARCELA	25%	10%	-

ANEXO LXVIII

REQUISITOS PARA O RECEBIMENTO DO REPASSE MENSAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA CUSTEIO DA UPA 24H (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Anexo 4)

Requisitos para o recebimento do repasse mensal do Ministério da Saúde para custeio da UPA 24h

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade	Valor do incentivo financeiro para custeio de UPA 24h Nova	Valor do incentivo financeiro para qualificação de UPA 24h Nova
I	2 (1 diurno e 1 noturno)	R$ 50.000,00	R$ 35.000,00
II	3 (2 diurnos e 1 noturno)	R$ 75.000,00	R$ 52.500,00
III	4 (2 diurnos e 2 noturnos)	R$ 100.000,00	R$ 70.000,00
IV	5 (3 diurnos e 2 noturnos)	R$ 137.000,00	R$ 98.000,00
V	6 (3 diurnos e 3 noturnos)	R$ 175.000,00	R$ 125.000,00
VI	7 (4 diurnos e 3 noturnos)	R$ 183.500,00	R$ 183.500,00
VII	8 (4 diurnos e 4 noturnos)	R$ 216.500,00	R$ 216.500,00
VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00

ANEXO LXIX

ETAPA I - PROPOSTA DE ADESÃO AO PLANO NACIONAL DE IMPLANTAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES DE PROCURA DE ÓRGÃOS E TECIDOS - OPO (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Anexo 1)

Apresentação

O Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos - OPO faz parte de um conjunto de medidas e estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde com vistas ao fortalecimento e aprimoramento do Sistema Nacional de Transplantes - SNT, a melhoria do processo de doação/transplante, ao aumento do número de notificações de morte encefálica e efetivação de doadores e, consequentemente, do número de captações de órgãos e de transplantes realizados.

Este Plano apresenta ações estratégicas para a qualificação da gestão, do processo de descentralização e de atenção à saúde e traz em sua concepção o critério de adesão voluntária e compromissos compulsórios mediante essa adesão.

Este documento é um instrumento por meio do qual o gestor do SUS participante cumpre uma fase inicial do Plano chamada de etapa de adesão.

OFÍCIO DO GESTOR

IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

Endereço - Telefone

Ofício Nº

Local, (dia) / (mês) / (ano).

Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Atenção Especializada

Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes

Senhor (a) Coordenador (a),

Apresento a seguir a "Proposta de Adesão ao Plano Nacional de Implantação das Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos - OPO" do Estado_____.

Encaminho anexas:

a) Informações Gerais do Estado:

- população;

- órgãos/tecidos captados no último ano;

- transplantes realizados;

- número de equipes e instituições habilitadas para a realização de transplantes;

- quantitativo e distribuição geográfica das OPO a serem implantadas;

b) Informações Específicas - para cada OPO:

- nome da OPO e Município sede;

- gestor responsável (Estado ou Município) pela implantação e funcionamento da OPO e que será habilitado ao recebimento do Incentivo de Implantação e do Incentivo de Custeio;

- quantitativo populacional coberto pela OPO;

- hospitais em que se dará a captação sob a cobertura da OPO;

- hospitais e equipes transplantadoras da área de abrangência da OPO;

- metas qualitativas e quantitativas estabelecidas para a OPO nos dois primeiros anos; e

c) ata de aprovação da proposta pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

Atenciosamente,

(GESTOR ESTADUAL / SUS)

ANEXO LXX

ETAPA II - IMPLANTAÇÃO DA OPO E INÍCIO DE FUNCIONAMENTO OFÍCIO DO GESTOR IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (Origem: PRT MS/GM 2601/2009, Anexo 2)

OFÍCIO DO GESTOR

IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

Endereço - Telefone

Ofício Nº

Local, (dia) / (mês) / (ano).

Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Atenção Especializada

Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes

Senhor (a) Coordenador (a),

Atesto, para fins de habilitação de funcionamento junto ao Ministério da Saúde e habilitação ao recebimento do Incentivo Financeiro de Custeio, que a OPO _____ instalada no Município_____, habilitada ao recebimento do Incentivo Financeiro para Implantação por meio da Portaria GM/MS Nº ___, de __ de _____ de _____, foi efetivamente implantada, teve sua área física devidamente adequada, equipamentos e insumos adquiridos e equipe de profissionais contratada e que a OPO está apta ao início de seu funcionamento.

Apresento anexa a relação nominal e as respectivas qualificações profissionais dos membros da equipe da OPO.

Atenciosamente,

(GESTOR ESTADUAL / SUS)

ANEXO LXXI

INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO PARA A PARA A ESTRUTURAÇÃO E/OU QUALIFICAÇÃO DAS CNCDO (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Anexo 1)

Incentivo Financeiro de Investimento para a para a Estruturação e/ou Qualificação das CNCDO

Parcela Única

CNCDO/UF	Portaria /SAS/MS	Parcela Única
AC	220/SAS/MS, de 23 de março de 2006	R$ 100.000,00
AL	038/SAS/MS, de 10 de fevereiro de 1999	R$ 100.000,00
AP	640/SAS/MS, de 11 de setembro de 2006	R$ 100.000,00
AM	744/SAS/MS, de 14 de outubro 2002	R$ 100.000,00
BA	538/SAS/MS, de 9 de setembro de 1999	R$ 100.000,00
CE	153/SAS/MS, de 22 de abril de 1999	R$ 200.000,00
DF	240/SAS/MS, de 15 de dezembro de 1998	R$ 200.000,00
ES	264/SAS/MS, de 21 de junho de 1999	R$ 200.000,00
GO	078/SAS/MS, de 9 de março de 1999	R$ 100.000,00
MA	425/SAS/MS, de 11 de agosto de 1999	R$ 100.000,00
MG	040/SAS/MS, de 10 de fevereiro de 1999	R$ 200.000,00
MT	203/SAS/MS, de 04 de novembro de 1998	R$ 100.000,00
MS	447/SAS/MS, de 11 de agosto de 1999	R$ 100.000,00

PA	144/SAS/MS, de 22 de abril de 1999	R$ 100.000,00
PB	265/SAS/MS, de 21 de junho de 1999	R$ 100.000,00
PE	202/SAS/MS, 4 de novembro 1998	R$ 200.000,00
PR	143/SAS/MS, 22 de abril 1999	R$ 200.000,00
PI	029/SAS/MS, de 2/de fevereiro de 2000	R$ 100.000,00
RJ	068/SAS/MS, de 9 de março 1999	R$ 200.000,00
RN	564/SAS/MS, de 13 de dezembro 2001	R$200.000,00
RS	142/SAS/MS, de 22 de abril de 1999	R$ 200.000,00
RO	452/SAS/MS, de 22 de junho 2006	R$ 100.000,00
RR	281/SAS/MS, de 20 de março de 2013	R$ 100.000,00
SC	604/SAS/MS, de 27 de outubro 1999	R$ 200.000,00
SE	446/SAS/MS, de 11 de agosto 1999	R$ 100.000,00
SP	260/SAS/MS, de 24 de dezembro 1998	R$ 200.000,00
TO	1.444/SAS/MS, 19 de dezembro 2012	R$ 100.000,00

ANEXO LXXII

INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO MENSAL (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Anexo 2)

Incentivo Financeiro de Custeio Mensal

CNCDO/UF	Portaria SAS/MS	Custeio Mensal
AC	220/SAS/MS, de 23 de março de 2006	R$ 30.000,00
AL	38/SAS/MS, de 10 de fevereiro de 1999	R$ 30.000,00
AP	640/SAS/MS, de 11 de setembro de 2006	R$ 30.000,00
AM	744/SAS/MS, de 14 outubro de 2002	R$ 30.000,00
BA	538/SAS/MS, de 9 de setembro 1999	R$ 30.000,00
CE	153/SAS/MS, de 22 de abril 1999	R$ 50.000,00
DF	240/SAS/MS, de 15 de dezembro de 1998	R$ 50.000,00
ES	264/SAS/MS, de 21 de junho de 1999	R$ 50.000,00
GO	78/SAS/MS, de 9 de março de 1999	R$ 30.000,00
MA	425/SAS/MS, de 11 de agosto de 1999	R$ 30.000,00
MG	40/SAS/MS, de 10 de fevereiro de 1999	R$ 50.000,00
MT	203/SAS/MS, de 4 de novembro de 1998	R$ 30.000,00
MS	447/SAS/MS, de 11 de agosto de 1999	R$ 30.000,00
PA	144/SAS/MS, de 22 de abril de 1999	R$ 30.000,00
PB	265/SAS/MS, de 21 de junho de 1999	R$ 30.000,00
PE	202/SAS/MS, de 4 de novembro de 1998	R$ 50.000,00
PR	143/SAS/MS, de 22 de abril de 1999	R$ 50.000,00
PI	29/SAS/MS, de 2 de fevereiro de 2000	R$ 30.000,00
RJ	68/SAS/MS, de 9 de março de 1999	R$ 50.000,00
RN	564/SAS/MS, de 13 de dezembro de 2001	R$ 50.000,00
RS	142/SAS/MS, de 22 de abril de 1999	R$ 50.000,00
RO	452/SAS/MS, de 22 de junho de 2006	R$ 30.000,00

RR	281/SAS/MS, de 20 de março de 2013	R$ 30.000,00
SC	604/SAS/MS, de 27 de outubro de 1999	R$ 50.000,00
SE	446/SAS/MS, de 11 de agosto de 1999	R$ 30.000,00
SP	260/SAS/MS, de 24 de dezembro de 1998	R$ 50.000,00
TO	1.444 /SAS/MS, de 19 de dezembro de 2012	R$ 30.000,00

ANEXO LXXIII

PROPOSTA DE ADESÃO AO PLANO NACIONAL DE APOIO ÀS CENTRAIS DE NOTIFICAÇÃO CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÕES DE ÓRGÃOS ESTADUAIS (PNA-CNCDO) (Origem: PRT MS/GM 2922/2013, Anexo 3)

PROPOSTA DE ADESÃO AO PLANO NACIONAL DE APOIO ÀS CENTRAIS DE NOTIFICAÇÃO CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÕES DE ÓRGÃOS ESTADUAIS (PNA-CNCDO)

OFÍCIO DO GESTOR - IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

Endereço - Telefone

Ofício Nº-

Local, (dia) / (mês) / (ano).

Destinatário: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes

"Senhor (a) Coordenador (a), apresento a seguir a "Proposta de Adesão ao Plano Nacional de Apoio as Centrais de Notificação Captação e Distribuições de Órgãos Estaduais- PNA-CNCDO" do Estado_____.

Encaminho anexas:

a) Informações Gerais do Estado:

- população;

- órgãos/tecidos captados no último ano;

- transplantes realizados;

- número de equipes e instituições habilitadas para a realização de transplantes;

b) Informações Específicas - para cada CNCDO:

- metas qualitativas e quantitativas estabelecidas pela CNCDO, compatível com o estágio organizativo de cada CNCDO e validadas pela CGSNT/DAHU/SAS/MS; e

c) Portaria de autorização da CNCDO.

Atenciosamente,
(GESTOR ESTADUAL / SUS)"

ANEXO LXXIV

VALORES ANUAIS DESTINADOS AO INCENTIVO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E

CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS PARA AS UNIDADES FEDERADAS (Origem: PRT MS/GM 3276/2013, Anexo 1)

Valores anuais destinados ao incentivo às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das DST/Aids e Hepatites Virais para as Unidades Federadas.

Código UF	Unidade Federada	Incentivo(valor em R$)
12	Acre	712.036,00
27	Alagoas	2.231.971,00
16	Amapá	911.551,00
13	Amazonas	2.876.461,00
29	Bahia	10.305.778,00
23	Ceará	5.654.553,00
53	Distrito Federal	2.005.632,00
32	Espírito Santo	3.632.821,00
52	Goiás	4.958.351,00
21	Maranhão	5.103.248,00
51	Mato Grosso	3.585.044,00
50	Mato Grosso do Sul	3.286.300,00
31	Minas Gerais	16.003.421,00
15	Pará	5.481.019,00
25	Paraíba	2.969.055,00
41	Paraná	9.215.794,00
26	Pernambuco	7.372.835,00
22	Piauí	2.063.029,00
33	Rio de Janeiro	16.032.962,00
24	Rio Grande do Norte	2.535.166,00
43	Rio Grande do Sul	12.958.505,00
11	Rondônia	1.308.589,00
14	Roraima	728.459,00
42	Santa Catarina	7.517.747,00
35	São Paulo	45.498.459,00
28	Sergipe	2.118.752,00
17	Tocantins	1.370.442,00
TOTAL		178.437.980,00

ANEXO LXXV

DECLARAÇÃO DE EFETIVO FUNCIONAMENTO (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Anexo 1)

DECLARAÇÃO DE EFETIVO FUNCIONAMENTO

Declaro para os devidos fins que a (NOME DA CENTRAL), inscrita no CNPJ/MF sob o nº (CNPJ DA CENTRAL), situada na (ENDEREÇO DA CENTRAL), está funcionando regularmente desde (DATA APROXIMADA), atualmente sob a coordenação de (INDICAR NOME DO COORDENADOR), desenvolvendo atividades específicas da Rede de Frio, incluindo-se recebimento; armazenamento; distribuição; e transporte,

de forma a promover a garantia da conservação dos Imunobiológicos distribuídos na Rede Nacional de Imunizações, conforme demonstrado:

QUANTIDADE (X doses de Imunobiológicos armazenados no mês Y)	DATA (mês/ano)
X doses de imunobiológicos	Jan/2013
X doses de imunobiológicos	fev/2013

OBS: Informar armazenamento realizado nos últimos 12 meses anteriores ao pleito.

Por ser verdade, firmo o presente atestado.

(LOCAL E DATA)

_____

(NOME E ASSINATURA DO GESTOR)

ANEXO LXXVI

DECLARAÇÃO DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Anexo 2)

DECLARAÇÃO DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

Declaro para os devidos fins que o(s) recurso(s) repassado(s) pelo Fundo Nacional de Saúde, por meio da Portaria(s) nº _____(NÚMERO/DATA DE PUBLICAÇÃO) para aprimoramento da Rede de Frio, foram aplicados nos seguintes termos:

ITEM	VALOR UNITÁRIO	QUANT.	UNIDADE BENEFICIADA	SITUAÇÃO
Ar-condicionado XX BTU	R$1,00	10 unidades	Central XX	Adquirido (Anexar contrato de aquisição)
Gerador	R$1,00	10 unidades	Central XX	Processo Licitatório em andamento (Anexar espelho do Processo)
Bancada dupla altura	R$1,00	10 unidades	Central XX	Processo Licitatório fracassado (Anexar espelho do Processo)
Furgão	R$1,00	10 unidades	Central XX	Processo Licitatório não iniciado (Anexar espelho do Processo Administrativo)
Outros itens				Outros... (consultar CGPNI)

OBS.: Nos casos em que ainda não houve aplicação do recurso inserir JUSTIFICATIVA CONSISTENTE, de forma a subsidiar a análise por parte da Equipe Técnica da CGPNI.

Por ser verdade, firmo o presente atestado.

(LOCAL E DATA)

_____

(NOME E ASSINATURA DO SECRETÁRIO DE SAÚDE E/OU COORDENADOR DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES)

ANEXO LXXVII

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO PERIÓDICA DOS IMUNOBIOLÓGICOS (Origem: PRT MS/GM 1429/2014, Anexo 3)

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO PERIÓDICA DOS IMUNOBIOLÓGICOS

Declaro para os devidos fins que a (NOME DA CENTRAL CONCORRENTE AO PLEITO), inscrita no CNPJ/MF sob o nº (CNPJ DA CENTRAL, quando em funcionamento), atualmente sob a coordenação de (INDICAR NOME DO COORDENADOR, quando em funcionamento), realiza/realizará (FREQUÊNCIA, expl.: mensalmente) a distribuição dos Imunobiológicos recebidos/que serão recebidos a partir da (NOME DA CENTRAL), regularmente (INDICAR PERÍODO, expl.: primeira quinzena do mês). Faço constar que, o histórico da distribuição/planejamento do mês de maior demanda, encontra-se abaixo relacionado:

QUANTIDADE (X doses de Imunobiológicos distribuído no mês Y de maior demanda)	DATA (mês/ano)	ORIGEM	DESTINO	DISTÂNCIA (Km)
10.000 doses	Mês de maior demanda/ ano anterior à proposta	Central concorrente ao pleito	Central beneficiada com os imunobiológicos	XX Km

Por ser verdade, firmo o presente atestado.

(LOCAL E DATA)

_____

(NOME E ASSINATURA DO SECRETÁRIO DE SAÚDE E/OU COORDENADOR DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES)

ANEXO LXXVIII

DAS REGRAS DE FORMAÇÃO DA NOMENCLATURA DAS CONTAS CORRENTES (Origem: PRT MS/GM 412/2013, Anexo 1)

DAS REGRAS DE FORMAÇÃO DA NOMENCLATURA DAS CONTAS CORRENTE

A) A nomenclatura das contas correntes seguirá o formato AAA/BBBBBBBBBBB-FNS CCCCC (25 posições), sendo:

I - Campo AAA (3 posições): identificador do CNPJ do Fundo de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município cadastrado para recebimento das transferências financeiras e, consequentemente, titular das contas;

II - Campo BBBBBBBBBBB (11 posições): identificador do nome do Estado, Distrito Federal ou Município;

III - Campo FNS (3 posições): identificador do órgão transferidor dos recursos financeiros; e

IV - Campo CCCCC (5 posições): identificador do bloco de financiamento.

B) Para identificação dos blocos de financiamento, serão utilizados os seguintes códigos de identificação:

I - BLATB: Bloco de Atenção Básica;

II - BLMAC: Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - BLVGS: Bloco de Vigilância em Saúde;

IV - BLAFB: Bloco de Assistência Farmacêutica - Componente Básico;

V - BLMEX: Bloco de Assistência Farmacêutica - Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional;

VI - BLGES: Bloco de Gestão do SUS; e

VII - BLINV: Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

ANEXO LXXIX

NÚMERO E VALORES DA SALA DE REGULAÇÃO MÉDICA (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Anexo 2)

População	**MR**	**TARM**	**RO**	**N° de Estações de Trabalho**	**Valor (R$)**
Até 350.000	01	02	01	04	16.000,00
350.001 a 700.000	02	03	01	06	22.284,00
700.001 a 1.500.000	03	05	01	09	29.128,00
1.500.001 a 2.000.000	04	06	01	11	32.510,00
2.000.001 a 2.500.000	05	07	02	14	39.354,00
2.500.001 a 3.000.000	06	08	02	16	41.765,00
3.000.001 a 3.750.000	07	10	03	20	52.722,00
3.750.001 a 4.500.000	08	13	04	25	63.268,00
4.500.001 a 5.250.000	09	15	05	29	69.381,00
5.250.001 a 6.000.000	10	17	06	33	76.785,00
6.000.001 a 7.000.000	11	20	07	38	88.302,00
7.000.001 a 8.000.000	12	23	08	43	97.557,00
8.000.001 a 9.000.000	13	25	09	47	103.670,00
9.000.001 a 10.000.000	14	28	10	52	114.216,00
Acima de 10.000.001	15	31	11	57	124.442,00

Médico Regulador (MR)

Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM)

Rádio-operador (RO)

ANEXO LXXX

VALORES DA SALA DE REGULAÇÃO MÉDICA (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Anexo 3)

POPULAÇÃO	N° de Estações de Trabalho	Valor (R$)
Até 350.000	04	96.847,21
350.001 a 700.000	06	102.481,21
700.001 a 1.500.000	09	110.932,21
1.500.001 a 2.000.000	11	116.566,21
2.000.001 a 2.500.000	14	125.017,21
2.500.001 a 3.000.000	16	143.792,21
3.000.001 a 3.750.000	20	164.880,70
3.750.001 a 4.500.000	25	178.965,70

4.500.001 a 5.250.000	29	190.233,70
5.250.001 a 6.000.000	33	229.157,70
6.000.001 a 7.000.000	38	249.379,15
7.000.001 a 8.000.000	43	263.464,15
8.000.001 a 9.000.000	47	274.732,15
9.000.001 a 10.000.000	52	288.817,15
Acima de 10.000.001	57	302.902,15

ANEXO LXXXI

REPASSE DO MS À SALA DE REGULAÇÃO MÉDICA (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Anexo 4)

População	MR	TARM	RO	Repasse do MS (Habilitada)	Repasse do MS (Habilitada e qualificada)
Até 350.000	1	2	1	30.000,00	50.100,00
351.000 a 700.000	2	3	1	49.000,00	81.830,00
701.000 a 1.500.000	3	5	1	64.000,00	106.880,00
1.500.001 a 2.000.000	4	6	1	79.000,00	131.930,00
2.000.001 a 2.500.000	5	7	2	94.000,00	156.980,00
2.500.001 a 3.000.000	6	8	2	109.000,00	182.030,00
3.000.001 a 3.750.000	7	10	3	124.000,00	207.080,00
3.750.001 a 4.500.000	8	13	4	139.000,00	232.130,00
4.500.001 a 5.250.000	9	15	5	154.000,00	257.180,00
5.250.001 a 6.000.000	10	17	6	169.000,00	282.230,00
6.000.001 a 7.000.000	11	20	7	184.000,00	307.280,00
7.000.001 a 8.000.000	12	23	8	199.000,00	332.330,00
8.000.001 a 9.000.000	13	25	9	214.000,00	357.380,00
9.000.001 a 10.000.000	14	28	10	229.000,00	382.430,00
10.000.001 a 11.500.000	15	31	11	244.000,00	407.480,00

ANEXO LXXXII

TOTAIS DE PROFISSIONAIS (24 HORAS) E CUSTEIO MENSAL (HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO) DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS POR PORTE POPULACIONAL (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Anexo 5)

TOTAIS DE PROFISSIONAIS (24 HORAS) E CUSTEIO MENSAL (HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO) DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS POR PORTE POPULACIONAL

POPULAÇÃO	MR	TARM	RO	REPASSE DO MS (HABILITADA) R$	REPASSE DO MS (HA QUALIFICADA)
Até 350.000	2	3	2	42.000,00	
350.001 a 700.000	4	5	2	68.600,00	
700.001 a 1.500.000	5	8	2	89.600,00	1

1.500.001 a 2.000.000	7	11	2	110.600,00	1
2.000.001 a 2.500.000	9	13	3	131.600,00	1
2.500.001 a 3.000.000	11	15	4	152.600,00	1
3.000.001 a 3.750.000	12	17	5	173.600,00	2
3.750.001 a 4.500.000	14	22	7	194.600,00	2
4.500.001 a 5.250.000	16	26	8	215.600,00	2
5.250.001 a 6.000.000	18	30	10	236.600,00	2
6.000.001 a 7.000.000	20	35	12	257.600,00	3
7.000.001 a 8.000.000	22	40	14	278.600,00	3
8.000.001 a 9.000.000	24	45	16	299.600,00	3
9.000.001 a 10.000.000	25	50	17	320.600,00	4
Acima de 10.000.001	27	56	19	341.600,00	4

ANEXO LXXXIII

VALOR DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO DE FONTE FEDERAL PARA AS CENTRAIS DE REGULAÇÃO (Origem: PRT MS/GM 1792/2012, Anexo 1)

VALOR DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO DE FONTE FEDERAL PARA AS CENTRAIS DE REGULAÇÃO

ESCOPO	CR INTERNAÇÃO HOSPITALAR						CR DE CONSULTAS E EXAMES					
PORTE	Médico regulador plantonista 12hs/semana	Médico regulador 20 hs/semana	Coordenador 40 hs/semana	Supervisor 36hs/semana	Videofonista 36hs/semana	Secretária - 40hs/semana	Médico regulador 12hs/semana	Médico regulador 20hs/semana	Coordenador 40hs/semana	Supervisor	Videofonista 36hs/semana	Secretária - 40hs/semana
Porte I	14	0	1	0	12	1	0	2	1	0	6	1
Valor de custeio MS	R$ 47.700,00						R$ 16.200,00					
Porte II	14	0	1	0	18	1	0	2	1	0	8	1
Valor de custeio MS	R$ 53.100,00						R$ 18.000,00					
Porte III	14	2	1	2	24	1	0	4	1	2	10	1
Valor de custeio MS	R$ 66.600,00						R$ 27.900,00					
Porte IV	14	4	1	2	30	1	0	6	1	2	14	1
Valor de custeio MS	R$ 78.300,00						R$ 37.800,00					

Porte V	21	6	1	4	36	1	0	8	1	2	20	1
Valor de custeio MS	R$ 108.450,00						R$ 49.500,00					

ESCOPO	CR DE CONSULTAS E EXAMES E DE INT. HOSP.					
PORTE	Médico regulador plantonista 12hs/semana	Médico regulador 20 hs/semana	Coordenador 40hs/semana	Supervisor 36hs/semana	Videofonista 36hs/semana	Secretária - 40hs/semana
Porte I	14	0	1	0	18	1
Valor de custeio MS	R$ 53.100,00					
Porte II	14	2	1	2	26	1
Valor de custeio MS	R$ 68.400,00					
Porte III	14	6	1	2	34	1
Valor de custeio MS	R$ 86.400,00					
Porte IV	14	10	1	4	44	2
Valor de custeio MS	R$ 110.700,00					
Porte V	21	14	1	6	56	2
Valor de custeio MS	R$ 151.650,00					

ANEXO LXXXIV

Critérios para a alocação orçamentária referente à política nacional de educação permanente em saúde (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Anexo 1)

Critérios para a Alocação Orçamentária Referente à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

A distribuição e a alocação para os Estados e o Distrito Federal dos recursos federais para a Política Nacional de

Educação Permanente em Saúde obedecerá aos critérios conforme o quadro que se segue.

O primeiro grupo de critérios trata da adesão às políticas setoriais de saúde que propõem a alteração do desenho tecno-assistencial em saúde. Quanto maior a adesão a esse grupo de políticas, maior será a necessidade de investimento na qualificação e desenvolvimento de profissionais para atuar numa lógica diferenciada. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para a Educação Permanente em Saúde equivale a 30% (trinta por cento) do total. Os dados utilizados são da Secretaria de Atenção à Saúde (DAB/SAS e DAPE/SAS) para o ano anterior. Os seguintes critérios compõem este grupo:

C1: Cobertura das Equipes de Saúde da Família (10%);

C2: Cobertura das Equipes de Saúde Bucal (10%); e

C3: Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial - 1caps/100.000hab. (10%)

O segundo grupo de critérios trata da população total do Estado e do quantitativo de profissionais de saúde que prestam serviços para o Sistema Único de Saúde. Quanto maior o número de profissionais e maior a população a ser atendida, maior será a necessidade de recursos para financiar as ações de formação e desenvolvimento desses profissionais. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para a Educação Permanente em Saúde equivale a 30% (trinta por cento) do total. As bases de dados são do

IBGE - população estimada para o ano anterior e pesquisa médico- sanitária de 2005, ou sua versão mais atual. Os seguintes critérios compõem este grupo:

C4: Número de profissionais de saúde que presta serviço para o SUS (20%); e

C5: População total do Estado (10%).

O terceiro e o último conjunto de critérios buscam dar conta das iniqüidades regionais. Os critérios utilizados nesse grupo são: o IDH-M e o inverso da concentração de instituições de ensino com cursos de saúde. Quanto menor o IDH-M, maiores as barreiras sociais a serem enfrentadas para o atendimento à saúde da população e para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. Por outro lado, quanto menor a concentração de instituições de ensino na área da saúde, maior a dificuldade e maior o custo para a formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde. Nesse sentido, maior recurso será destinado aos locais com menor disponibilidade de recursos para o enfrentamento do contexto local. O financiamento maior dessas áreas visa ainda desenvolver a capacidade pedagógica local. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para a Educação Permanente em Saúde equivale a 40% (quarenta por cento) do total. As bases de dados utilizadas foram o IDH-M 2000 - PNUD e as informações do MEC/INEe do MS/RETSUS em relação à concentração de instituições de ensino. Os seguintes critérios compõem este grupo:

C6: IDH-M 2000 (20%); e

C7: Inverso da Concentração de Instituições de Ensino (Instituições de Ensino Superior com Curso de Saúde [MEC/INEP] e Escolas Técnicas do SUS [MS/RETSUS] - (20%).

Quadro de Distribuição dos Pesos Relativos dos Critérios para a Alocação de Recursos Financeiros do Governo Federal para os Estados e o Distrito Federal para a Política de Educação Permanente em Saúde.

Impacto	Indicador Mensurável	Critério	Peso Relativo	Parcela do Teto Financeiro
Propostas de Gestão do SUS	Cobertura de Equipes de Saúde da Família	C1	10	30%
	Cobertura de Equipes de Saúde Bucal	C2	10	
	Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial	C3	10	
Público Alvo e População	Nº de Profissionais de Saúde (atuam no serviço público)	C4	20	30%
	População Total do Estado	C5	10	
Iniqüidades Regionais	IDH-M (por faixa)	C6	20	40%
	Inverso da Capacidade Docente Universitária e Técnica Instalada	C7	20	
Fórmula para cálculo do Coeficiente Estadual: CE = [10.(C1 + C2 + C3) + 20.C4 + 10.C5 + 20.(C6 + C7)]/100			100	100%

O Colegiado de Gestão Regional deve observar e incentivar a criação de mecanismos legais que assegurem a gestão dos recursos financeiros alocados para uma região de saúde e que permitam remanejamento de recursos financeiros em consonância com a necessidade do respectivo nível de gestão do SUS e com as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde.

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - Ministério da Saúde

Critérios e Valores para a Distribuição do Financiamento Federal da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Critérios para Alocação dos Recursos

	Cobertura das Equipes de Saúde da Família - ESF **(C1)**			Cobertura das Equipes de Saúde Bucal - ESB **(C2)**			Cobertura dos Centros de Atenção Psico-social - CAPS **(C3)**			Número de Profissionais de Saúde AMS-2005/IBGE **(C4)**		População Total - Estimativa 2006 **(C5)**		IDH-M 2000 **(C6)** – Por Faixa		Concentração Equipamentos de Ensino **(C7)**			Coeficiente Estadual **(CE)**	Teto Recursos	
UF	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Peso	Coef.	Nº	Inverso	Coef.		Em R$ 1,00	% Dist.
AC	61,9	1,03	0,041	67,4	1,12	0,048	29,13	0,58	0,024	4.157	0,003	686.652	0,004	4	0,055	5	0,200	0,093	0,042	2.081.045,90	4,16
AM	43,8	0,73	0,029	43,1	0,72	0,031	9,06	0,18	0,007	24.918	0,015	3.311.026	0,018	3	0,041	15	0,067	0,031	0,026	1.296.851,71	2,59
AP	55,8	0,93	0,037	39,8	0,66	0,028	32,48	0,65	0,026	4.112	0,003	615.715	0,003	3	0,041	7	0,143	0,066	0,031	1.572.291,82	3,14
PA	31,1	0,52	0,021	20,0	0,33	0,014	28,13	0,56	0,023	30.621	0,019	7.110.465	0,038	3	0,041	11	0,091	0,042	0,030	1.499.133,32	3,00
RO	38,3	0,64	0,025	36,9	0,61	0,026	48,00	0,96	0,039	9.523	0,006	1.562.417	0,008	3	0,041	12	0,083	0,039	0,027	1.349.417,18	2,70
RR	75,3	1,26	0,050	34,2	0,57	0,024	24,79	0,50	0,020	4.027	0,002	403.344	0,002	3	0,041	4	0,250	0,116	0,042	2.075.901,82	4,15
TO	79,4	1,32	0,052	85,4	1,42	0,061	26,27	0,53	0,021	9.865	0,006	1.332.441	0,007	3	0,041	9	0,111	0,051	0,034	1.694.595,79	3,39
N	**42,5**			**36,0**						**87.223**	**0,054**	**15.022.060**	**0,080**						**0,231**	**11.569.237,54**	**23,14**
AL	68,1	1,13	0,045	66,8	1,11	0,047	70,48	1,41	0,057	22.854	0,014	3.050.652	0,016	4	0,055	9	0,111	0,051	0,041	2.033.139,94	4,07
BA	50,9	0,85	0,034	52,2	0,87	0,037	48,39	0,97	0,039	91.386	0,056	13.950.146	0,075	4	0,055	35	0,029	0,013	0,043	2.166.820,98	4,33
CE	62,1	1,04	0,041	77,0	1,28	0,055	67,54	1,35	0,055	49.326	0,030	8.217.085	0,044	4	0,055	17	0,059	0,027	0,042	2.096.832,65	4,19
MA	76,6	1,28	0,051	70,0	1,17	0,050	43,66	0,87	0,035	28.959	0,018	6.184.538	0,033	4	0,055	9	0,111	0,051	0,042	2.085.843,93	4,17
PB	92,7	1,55	0,061	92,1	1,54	0,065	81,42	1,63	0,066	27.991	0,017	3.623.215	0,019	4	0,055	16	0,063	0,029	0,041	2.070.612,72	4,14
PE	62,1	1,03	0,041	57,0	0,95	0,041	34,70	0,69	0,028	68.459	0,042	8.502.603	0,046	3	0,041	24	0,042	0,019	0,036	1.801.798,92	3,60
PI	96,7	1,61	0,064	97,3	1,62	0,069	52,70	1,05	0,043	20.062	0,012	3.036.290	0,016	4	0,055	15	0,067	0,031	0,039	1.940.451,47	3,88
RN	79,4	1,32	0,052	93,2	1,55	0,066	57,49	1,15	0,047	28.817	0,018	3.043.760	0,016	3	0,041	7	0,143	0,066	0,043	2.158.389,38	4,32

SE	80,9	1,35	0,053	74,1	1,24	0,053	82,47	1,65	0,067	15.696	0,010	2.000.738	0,011	4	0,055	5	0,200	0,093	0,050	2.489.753,92	4,98
NE	**67,1**			**68,7**						**353.550**	**0,218**	**51.609.027**	**0,276**						**0,377**	**18.843.643,92**	**37,69**
DF	3,5	0,06	0,002	0,6	0,01	0,000	10,49	0,21	0,008	34.473	0,021	2.383.784	0,013	1	0,014	17	0,059	0,027	0,015	741.939,85	1,48
GO	55,0	0,92	0,036	52,2	0,87	0,037	27,92	0,56	0,023	41.512	0,026	5.730.753	0,031	2	0,027	34	0,029	0,014	0,026	1.300.011,90	2,60
MS	49,6	0,83	0,033	69,9	1,16	0,050	43,52	0,87	0,035	21.550	0,013	2.297.981	0,012	2	0,027	15	0,067	0,031	0,027	1.365.606,18	2,73
MT	54,2	0,90	0,036	49,8	0,83	0,035	66,50	1,33	0,054	21.122	0,013	2.856.999	0,015	2	0,027	15	0,067	0,031	0,028	1.414.913,91	2,83
CO	**44,6**			**45,5**						**118.657**	**0,073**	**13.269.517**	**0,071**						**0,096**	**4.822.471,84**	**9,64**
ES	45,1	0,75	0,030	44,1	0,73	0,031	36,08	0,72	0,029	32.200	0,020	3.464.285	0,019	2	0,027	21	0,048	0,022	0,025	1.237.730,79	2,48
MG	58,4	0,97	0,039	39,5	0,66	0,028	45,18	0,90	0,037	175.906	0,108	19.479.356	0,104	2	0,027	109	0,009	0,004	0,049	2.438.609,88	4,88
RJ	28,5	0,48	0,019	16,3	0,27	0,012	40,81	0,82	0,033	190.796	0,118	15.561.720	0,083	1	0,014	51	0,020	0,009	0,043	2.138.146,10	4,28
SP	22,8	0,38	0,015	12,9	0,22	0,009	39,46	0,79	0,032	415.060	0,256	41.055.734	0,220	1	0,014	181	0,006	0,003	0,082	4.101.576,24	8,20
SE	**33,6**			**21,5**						**813.962**	**0,502**	**79.561.095**	**0,426**						**0,198**	**9.916.063,01**	**19,83**
PR	48,0	0,80	0,032	46,6	0,78	0,033	52,95	1,06	0,043	87.513	0,054	10.387.378	0,056	2	0,027	50	0,020	0,009	0,034	1.722.714,71	3,45
RS	30,2	0,50	0,020	22,0	0,37	0,016	72,52	1,45	0,059	108.203	0,067	10.963.219	0,059	1	0,014	33	0,030	0,014	0,034	1.709.382,61	3,42
SC	63,2	1,05	0,042	46,3	0,77	0,033	62,94	1,26	0,051	52.953	0,033	5.958.266	0,032	1	0,014	28	0,036	0,017	0,028	1.416.486,37	2,83
S	**44,2**			**36,6**						**248.669**	**0,153**	**27.308.863**	**0,146**						**0,097**	**4.848.583,69**	**9,70**
BR	**60,0**	**25,23**	**1,000**	**60,0**	**23,44**	**1,000**	**50,00**	**24,70**	**1,000**	**1.622.061**	**1,000**	**186.770.562**	**1,000**	**73**	**1,000**	**754**	**2**	**1,000**	**1,000**	**50.000.000,00**	**100,00**

AZ. C2 e C3 = Alcance da Meta/Σ(Índice de Cobertura Estadual/Meta Nacional) Faixa IDH-M: 1: IDH-M ≥ 8

C4 e C5 = População Estadual (nº)/População Total Brasil 2: 0,79 ≥ IDH-M ≥ 0,76

C6 = Peso/Σpeso (IDH-M) 3: 0,75 ≥ IDH-M ≥ 0,71

C7 = Inverso do nº de equipamentos de ensino no estado/nº total de equipamentos de ensino 4: IDH-M ≤ 0,7

Coeficiente Estadual = {[10*C1+10*C2+10*C3]+[20*C4+10*C5]+[20*C6+20*C7]}/100

Critérios para Alocação dos Recursos																					
	Cobertura das Equipes de Saúde da Família - ESF **(C1)**			Cobertura das Equipes de Saúde Bucal - ESB **(C2)**			Cobertura dos Centros de Atenção Psico-social - CAPS **(C3)**			Número de Profissionais de Saúde AMS-2005/IBGE **(C4)**		População Total - Estimativa 2006 **(C5)**		IDH-M 2000 **(C6)** – Por Faixa		Concentração Equipamentos de Ensino **(C7)**			Coeficiente Estadual **(CE)**	Teto Recursos	
UF	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Peso	Coef.	Nº	Inverso	Coef.		Em R$ 1,00	% Dist.
AC	61,9	1,03	0,041	67,4	1,12	0,048	29,13	0,58	0,024	4.157	0,003	686.652	0,004	4	0,055	5	0,200	0,093	0,042	2.081.045,90	4,16
AM	43,8	0,73	0,029	43,1	0,72	0,031	9,06	0,18	0,007	24.918	0,015	3.311.026	0,018	3	0,041	15	0,067	0,031	0,026	1.296.851,71	2,59
AP	55,8	0,93	0,037	39,8	0,66	0,028	32,48	0,65	0,026	4.112	0,003	615.715	0,003	3	0,041	7	0,143	0,066	0,031	1.572.291,82	3,14
PA	31,1	0,52	0,021	20,0	0,33	0,014	28,13	0,56	0,023	30.621	0,019	7.110.465	0,038	3	0,041	11	0,091	0,042	0,030	1.499.133,32	3,00
RO	38,3	0,64	0,025	36,9	0,61	0,026	48,00	0,96	0,039	9.523	0,006	1.562.417	0,008	3	0,041	12	0,083	0,039	0,027	1.349.417,18	2,70
RR	75,3	1,26	0,050	34,2	0,57	0,024	24,79	0,50	0,020	4.027	0,002	403.344	0,002	3	0,041	4	0,250	0,116	0,042	2.075.901,82	4,15
TO	79,4	1,32	0,052	85,4	1,42	0,061	26,27	0,53	0,021	9.865	0,006	1.332.441	0,007	3	0,041	9	0,111	0,051	0,034	1.694.595,79	3,39
N	**42,5**			**36,0**						**87.223**	**0,054**	**15.022.060**	**0,080**						**0,231**	**11.569.237,54**	**23,14**
AL	68,1	1,13	0,045	66,8	1,11	0,047	70,48	1,41	0,057	22.854	0,014	3.050.652	0,016	4	0,055	9	0,111	0,051	0,041	2.033.139,94	4,07
BA	50,9	0,85	0,034	52,2	0,87	0,037	48,39	0,97	0,039	91.386	0,056	13.950.146	0,075	4	0,055	35	0,029	0,013	0,043	2.166.820,98	4,33
CE	62,1	1,04	0,041	77,0	1,28	0,055	67,54	1,35	0,055	49.326	0,030	8.217.085	0,044	4	0,055	17	0,059	0,027	0,042	2.096.832,65	4,19
MA	76,6	1,28	0,051	70,0	1,17	0,050	43,66	0,87	0,035	28.959	0,018	6.184.538	0,033	4	0,055	9	0,111	0,051	0,042	2.085.843,93	4,17
PB	92,7	1,55	0,061	92,1	1,54	0,065	81,42	1,63	0,066	27.991	0,017	3.623.215	0,019	4	0,055	16	0,063	0,029	0,041	2.070.612,72	4,14
PE	62,1	1,03	0,041	57,0	0,95	0,041	34,70	0,69	0,028	68.459	0,042	8.502.603	0,046	3	0,041	24	0,042	0,019	0,036	1.801.798,92	3,60

PI	96,7	1,61	0,064	97,3	1,62	0,069	52,70	1,05	0,043	20.062	0,012	3.036.290	0,016	4	0,055	15	0,067	0,031	0,039	1.940.451,47	3,88
RN	79,4	1,32	0,052	93,2	1,55	0,066	57,49	1,15	0,047	28.817	0,018	3.043.760	0,016	3	0,041	7	0,143	0,066	0,043	2.158.389,38	4,32
SE	80,9	1,35	0,053	74,1	1,24	0,053	82,47	1,65	0,067	15.696	0,010	2.000.738	0,011	4	0,055	5	0,200	0,093	0,050	2.489.753,92	4,98
NE	**67,1**			**68,7**						**353.550**	**0,218**	**51.609.027**	**0,276**						**0,377**	**18.843.643,92**	**37,69**
DF	3,5	0,06	0,002	0,6	0,01	0,000	10,49	0,21	0,008	34.473	0,021	2.383.784	0,013	1	0,014	17	0,059	0,027	0,015	741.939,85	1,48
GO	55,0	0,92	0,036	52,2	0,87	0,037	27,92	0,56	0,023	41.512	0,026	5.730.753	0,031	2	0,027	34	0,029	0,014	0,026	1.300.011,90	2,60
MS	49,6	0,83	0,033	69,9	1,16	0,050	43,52	0,87	0,035	21.550	0,013	2.297.981	0,012	2	0,027	15	0,067	0,031	0,027	1.365.606,18	2,73
MT	54,2	0,90	0,036	49,8	0,83	0,035	66,50	1,33	0,054	21.122	0,013	2.856.999	0,015	2	0,027	15	0,067	0,031	0,028	1.414.913,91	2,83
CO	**44,6**			**45,5**						**118.657**	**0,073**	**13.269.517**	**0,071**						**0,096**	**4.822.471,84**	**9,64**
ES	45,1	0,75	0,030	44,1	0,73	0,031	36,08	0,72	0,029	32.200	0,020	3.464.285	0,019	2	0,027	21	0,048	0,022	0,025	1.237.730,79	2,48
MG	58,4	0,97	0,039	39,5	0,66	0,028	45,18	0,90	0,037	175.906	0,108	19.479.356	0,104	2	0,027	109	0,009	0,004	0,049	2.438.609,88	4,88
RJ	28,5	0,48	0,019	16,3	0,27	0,012	40,81	0,82	0,033	190.796	0,118	15.561.720	0,083	1	0,014	51	0,020	0,009	0,043	2.138.146,10	4,28
SP	22,8	0,38	0,015	12,9	0,22	0,009	39,46	0,79	0,032	415.060	0,256	41.055.734	0,220	1	0,014	181	0,006	0,003	0,082	4.101.576,24	8,20
SE	**33,6**			**21,5**						**813.962**	**0,502**	**79.561.095**	**0,426**						**0,198**	**9.916.063,01**	**19,83**
PR	48,0	0,80	0,032	46,6	0,78	0,033	52,95	1,06	0,043	87.513	0,054	10.387.378	0,056	2	0,027	50	0,020	0,009	0,034	1.722.714,71	3,45
RS	30,2	0,50	0,020	22,0	0,37	0,016	72,52	1,45	0,059	108.203	0,067	10.963.219	0,059	1	0,014	33	0,030	0,014	0,034	1.709.382,61	3,42
SC	63,2	1,05	0,042	46,3	0,77	0,033	62,94	1,26	0,051	52.953	0,033	5.958.266	0,032	1	0,014	28	0,036	0,017	0,028	1.416.486,37	2,83
S	**44,2**			**36,6**						**248.669**	**0,153**	**27.308.863**	**0,146**						**0,097**	**4.848.583,69**	**9,70**
BR	**60,0**	**25,23**	**1,000**	**60,0**	**23,44**	**1,000**	**50,00**	**24,70**	**1,000**	**1.622.061**	**1,000**	**186.770.562**	**1,000**	**73**	**1,000**	**754**	**2**	**1,000**	**1,000**	**50.000.000,00**	**100,00**

AZ. C2 e C3 = Alcance da Meta/Σ(Índice de Cobertura Estadual/Meta Nacional) Faixa IDH-M: 1: IDH-M ≥ 8

C4 e C5 = População Estadual (nº)/População Total Brasil 2: 0,79 ≥ IDH-M ≥ 0,76

C6 = Peso/Σpeso (IDH-M) 3: 0,75 ≥ IDH-M ≥ 0,71

C7 = Inverso do nº de equipamentos de ensino no estado/nº total de equipamentos de ensino 4: IDH-M ≤ 0,7

Coeficiente Estadual = {[10*C1+10*C2+10*C3]+[20*C4+10*C5]+[20*C6+20*C7]}/100

ANEXO LXXXV

Diretrizes operacionais para a constituição e funcionamento das comissões de integração ensino-serviço
(Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Anexo 2)

Diretrizes Operacionais para a Constituição e Funcionamento das Comissões de Integração Ensino-Serviço

O Ministério da Saúde (MS), por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), elaborou estas orientações e diretrizes para assegurar Educação Permanente dos trabalhadores para o Sistema Único de Saúde.

1. Do conceito de Educação Permanente em Saúde e sua relação com o trabalho e com as práticas de formação e desenvolvimento profissional.

A definição de uma política de formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde, seja no âmbito nacional, seja no estadual, seja no regional e seja mesmo no municipal, deve considerar o conceito de Educação Permanente em Saúde e articular as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais, a capacidade resolutiva dos serviços de saúde e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde.

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

A proposta é de ruptura com a lógica da compra e pagamento de produtos e procedimentos educacionais orientados pela oferta desses serviços; e ressalta as demandas por mudanças e melhoria institucional baseadas na análise dos processos de trabalho, em seus problemas e desafios.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde explicita a relação da proposta com os princípios e diretrizes do SUS, da Atenção Integral à Saúde e a construção da Cadeia do Cuidado Progressivo à Saúde. Uma cadeia de cuidados progressivos à saúde supõe a ruptura com o conceito de sistema verticalizado para trabalhar com a idéia de rede, de um conjunto articulado de serviços básicos, ambulatórios de especialidades e hospitais gerais e especializados em que todas as ações e serviços de saúde sejam prestados, reconhecendo-se contextos e histórias de vida e assegurando adequado acolhimento e responsabilização pelos problemas de saúde das pessoas e das populações.

As Comissões de Integração Ensino-Serviço devem funcionar como instâncias interinstitucionais e regionais para a co-gestão dessa política, orientadas pelo plano de ação regional para a área da educação na saúde, com a elaboração de projetos de mudança na formação (educação técnica, graduação, pós-graduação) e no desenvolvimento dos trabalhadores para a (e na) reorganização dos serviços de saúde.

2. Relação do Colegiado de Gestão Regional com as Comissões de Integração Ensino-Serviço para o SUS

O Colegiado de Gestão Regional deverá coordenar a estruturação/reestruturação das Comissões de Integração Ensino-Serviço. O Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde (PAREPS) servirá de norteador para as atividades das Comissões de Integração Ensino-Serviço na construção e implementação de ações e intervenções na área de educação na saúde em resposta às necessidades do serviço.

As Comissões de Integração Ensino-Serviço apoiarão os gestores do Colegiado de Gestão Regional na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, contribuindo para o desenvolvimento da educação em serviço como um recurso estratégico para a gestão do trabalho e da educação na saúde. Nessa perspectiva, essas comissões assumirão o papel de indutor de mudanças, promoverão o trabalho articulado entre as várias esferas de gestão e as instituições formadoras, a fim de superar a tradição de se organizar um menu de capacitações/treinamentos pontuais.

O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde será elaborado coletivamente pelo Colegiado de Gestão Regional com apoio das Comissões de Integração Ensino-Serviço a partir de um processo de planejamento das ações de educação na saúde.

O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde, elaborado de acordo com o Plano Regional de Saúde e coerente com a Portaria GM/MS nº. 3.332, de 28 de dezembro de 2006, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS, deverá conter:

-caracterização da região de saúde - definição dos municípios constituintes, dos fluxos e equipamentos de atenção à saúde na região; os principais indicadores e metas estratégicas de investimento e implementação de serviços de saúde;

-identificação do(s) problema(s) de saúde - identificar os principais problemas enfrentados pela gestão e pelos serviços daquela região, assim como seus descritores;

-caracterização da necessidade de formação em saúde - identificar a necessidade de determinadas categorias profissionais e de desenvolvimento dos profissionais dos serviços a partir do perfil epidemiológico da população e dos processos de organização do cuidado em saúde de uma dada região;

-atores envolvidos - identificar os atores envolvidos no processo a partir da discussão política, da elaboração até a execução da proposta apresentada;

-relação entre os problemas e as necessidades de educação permanente em saúde - identificar as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde; definir e justificar a prioridade de um problema ou um conjunto de problemas, em relação aos demais, na busca de soluções originais e criativas, guardando as especificidades regionais; descrever ações a curto, médio e longo prazos, para o enfrentamento das necessidades identificadas; formular propostas indicando metodologias de execução e correlacioná-las entre si;

-produtos e resultados esperados - estabelecer metas e indicadores de processos e resultados para o acompanhamento e avaliação a curto, médio e longo prazos;

-processo de avaliação do plano - identificar a metodologia da avaliação a ser utilizada, bem como os atores, os recursos e um cronograma para a sua execução; e

-recursos envolvidos para a execução do plano - analisar a viabilidade do plano a partir dos recursos disponíveis. Considerar os recursos financeiros alocados pelas três esferas de governo e os recursos materiais, de infra-estrutura, de tempo, entre outros.

O Colegiado de Gestão Regional encaminhará o Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde (PAREPS) às Comissões de Integração Ensino-Serviço, que trabalharão na construção de projetos

e estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores a serem apresentadas ao Colegiado de Gestão Regional.

O Colegiado de Gestão Regional, então, deverá validar e acompanhar a execução dos projetos apresentados pelas Comissões de Integração Ensino-Serviço. Essa validação deverá considerar:

-a coerência entre as ações e estratégias propostas e o PAREPS;

-o consenso em relação à análise de contexto da região e dos problemas dos processos de trabalho e dos serviços de saúde daquela região;

-um dimensionamento adequado entre objetivos e metas e as ações propostas;

-a pactuação do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde no colegiado, devidamente vinculado a um Plano Regional de Saúde contemplando a solução dos diversos problemas de saúde e a melhoria do sistema de saúde regional;

-os princípios do SUS; e

-a legislação vigente.

Em caso de não aprovação pelo Colegiado, os projetos e estratégias de intervenção deverão ser devolvidos às Comissões de Integração Ensino-Serviço para adequação.

A constituição de cada Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço deverá se dar num movimento inclusivo de todas as representações institucionais acima elencadas, articulado e coordenado pelo Colegiado de Gestão Regional, observando as diretrizes operacionais aqui descritas e o Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde.

O Colegiado de Gestão Regional poderá pactuar e definir pela integração de outras instituições à Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço.

As instituições deverão garantir aos seus representantes a participação efetiva e comprometida com a produção coletiva, com a gestão colegiada e democrática da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço e com a construção de arranjos interinstitucionais para a execução das ações propostas. O que se pretende é desenvolver e aumentar a capacidade pedagógica regional para a intervenção na área da saúde, através da disseminação e utilização do conceito de Educação Permanente em Saúde como orientador das práticas de educação na saúde, visando à melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

A Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço deverá ter condução e coordenação colegiada, deverá reunir-se regularmente e trabalhar para a execução e acompanhamento do PAREPS.

A Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço deverá acompanhar, monitorar e avaliar os projetos implementados e fornecer informações aos gestores do Colegiado de Gestão Regional para que estes possam orientar suas decisões em relação ao PAREPS.

A Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço para o SUS deverá apresentar os projetos elaborados a partir do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde, para que os projetos sejam avaliados e aprovados no CGR.

A Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço para o SUS deverá constituir um projeto de atividades, designando a sua necessidade de alocação orçamentária e sua relação com o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.

Os projetos apresentados pelas Comissões de Integração Ensino-Serviço devem conter:

-nome de ação educativa;

-justificativa da ação. Análise de contexto da situação atual e dos problemas enfrentados pelos serviços e a proposição de estratégias para o enfrentamento dessa situação;

-objetivo da ação;

-público-alvo (identificação das instituições, das áreas de atenção e da vinculação ao SUS dos atores envolvidos);

-metodologia utilizada;

-duração e cronograma de execução;

-plano de metas/indicadores

-resultados esperados;

-titulação a ser conferida (se for o caso);

-planilha de custos e cronograma de execução financeira;

-dados da instituição executora (as CIBs deverão listar dados mínimos);

-dados da instituição beneficiária (as CIBs deverão listar dados mínimos); e

-responsável pela coordenação do projeto com os respectivos contatos.

ANEXO LXXXVI

Diretrizes e orientação para a formação dos trabalhadores de nível técnico no âmbito do SUS(Origem: PRT MS/GM1996/2007,Anexo3)

Diretrizes e Orientação para a Formação dos Trabalhadores de Nível Técnico no Âmbito do SUS

A formação dos trabalhadores de nível técnico é um componente decisivo para a efetivação da política nacional de saúde, capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor da saúde às demandas da população, tendo em vista o papel dos trabalhadores de nível técnico no desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

As ações para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores de nível técnico da área da saúde devem ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre as três esferas de governo, as instituições de ensino, os serviços de saúde e o controle social.

As instituições executoras dos processos de formação dos profissionais de nível técnico no âmbito do SUS deverão ser preferencialmente as Escolas Técnicas do SUS/Centros Formadores, Escolas de Saúde Pública (vinculadas à gestão estadual ou municipal) e Escolas de Formação Técnica Públicas. Outras instituições formadoras poderão ser contempladas, desde que legalmente reconhecidas e habilitadas para a formação de nível técnico. A execução da formação técnica também poderá ser desenvolvida por equipes do Estado/Município em parceria com as Escolas Técnicas. Em todos esses casos as Escolas Técnicas do SUS deverão acompanhar e avaliar a execução da formação pelas instituições executoras.

Os projetos de formação profissional de nível técnico deverão atender a todas as condições estipuladas nesta Portaria e ao plano de curso (elaborado com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Técnico na área de Saúde) e devem contemplar:

-justificativa;

-objetivo;

-requisito de acesso;

-perfil profissional de conclusão;

-organização curricular ou matriz curricular para a formação, informando a carga horária total do curso, a discriminação da distribuição da carga horária entre os módulos, as unidades temáticas e/ou disciplinas e identificação das modalidades (dispersão ou concentração);

-metodologia pedagógica para formação em serviço e estratégias para acompanhamento das turmas descentralizadas;

-avaliação da aprendizagem: critérios, detalhamento metodológico e instrumentos;

Critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores, com descrição do processo;

-instalações e equipamentos (descrição dos recursos físicos, materiais e equipamentos necessários à execução do curso, tanto para os momentos de trabalho teórico-prático/concentração quanto para os momentos de prática supervisionada/dispersão);

-pessoal docente e técnico, com descrição da qualificação profissional necessária e forma de seleção;

-aprovação do curso no Conselho Estadual de Educação;

-certificação: informação de que será expedido pela escola responsável Atestado de Conclusão do curso;

-relação nominal e caracterização da equipe técnica responsável pela coordenação do projeto, constituída, no mínimo, por um coordenador-geral e um coordenador pedagógico.

Os projetos ainda deverão abranger um Plano de Execução do Curso, um Plano de Formação e uma Planilha de Custos. O Plano de Execução explicita a forma de organização e operacionalização das atividades educativas previstas, apresentando as seguintes informações:

-Municípios abrangidos pelo Projeto;

-número de trabalhadores contemplados pelo Projeto, por Município;

-número total de turmas previstas e número de alunos por turma (informar os critérios utilizados para a definição dos números e distribuição de vagas);

-relação nominal dos trabalhadores abrangidos pelo Projeto, organizada em turmas, por Município após a matrícula;

-localização das atividades educativas, por turma, nos momentos de concentração e dispersão (informar critérios utilizados);

-definição e descrição detalhada do material didático pedagógico que será fornecido ao aluno trabalhador;

-planejamento das atividades de acompanhamento das turmas e cronograma de supervisão, com detalhamento das estratégias e metodologias de acompanhamento bem como da modalidade de registro; e

-prazo e cronograma de execução detalhado do curso, por turma.

O Plano de Formação Pedagógica para Docentes, por sua vez, deverá apresentar carga horária mínima de 88h, sendo o módulo inicial, de no mínimo 40h, realizado antes do início do curso e deverá apresentar:

-temas abordados;

-estratégias e metodologias utilizadas; e

-estratégias de avaliação.

Por fim, a planilha de custos deverá apresentar o valor financeiro total do Projeto, detalhando os itens das despesas necessárias à execução do curso, com memória de cálculo e proposta de cronograma de desembolso.

ANEXO LXXXVII

Critérios para Alocação de Recursos (Origem: PRT MS/GM 1996/2007, Anexo 4)

A distribuição e a alocação para os Estados e o Distrito Federal dos recursos federais para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde obedecerá aos critérios conforme o quadro que se segue.

O primeiro grupo de critérios trata da adesão às políticas setoriais de saúde que propõem a alteração do desenho tecno-assistencial em saúde. Quanto maior a adesão a esse grupo de políticas, maior será a necessidade de investimento na qualificação e desenvolvimento de profissionais para atuar numa lógica diferenciada. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para a Educação Permanente em Saúde equivale a 30% (trinta por cento) do total. Os dados utilizados são da Secretaria de Atenção à Saúde (DAB/SAS e DAPE/SAS) para o ano anterior. Os seguintes critérios compõem este grupo:

C1: Cobertura das Equipes de Saúde da Família (10%);

C2: Cobertura das Equipes de Saúde Bucal (10%); e

C3: Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial - 1caps/100.000hab. (10%)

O segundo grupo de critérios trata da população total do Estado e do quantitativo de profissionais de saúde que prestam serviços para o Sistema Único de Saúde. Quanto maior o número de profissionais e maior a população a ser atendida, maior será a necessidade de recursos para financiar as ações de formação e desenvolvimento desses profissionais. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para a Educação Permanente em Saúde equivale a 30% (trinta por cento) do total. As bases de dados são do IBGE - população estimada para o ano anterior e pesquisa médico- sanitária de 2005, ou sua versão mais atual. Os seguintes critérios compõem este grupo:

C4: Número de profissionais de saúde que presta serviço para o SUS (20%); e

C5: População total do Estado (10%).

O terceiro e o último conjunto de critérios buscam dar conta das iniqüidades regionais. Os critérios utilizados nesse grupo são: o IDH-M e o inverso da concentração de instituições de ensino com cursos de saúde. Quanto menor o IDH-M, maiores as barreiras sociais a serem enfrentadas para o atendimento à saúde da população e para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. Por outro lado, quanto menor a concentração de instituições de ensino na área da saúde, maior a dificuldade e maior o custo para a formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde. Nesse sentido, maior recurso será destinado aos locais com menor disponibilidade de recursos para o enfrentamento do contexto local. O financiamento maior dessas áreas visa ainda desenvolver a capacidade pedagógica local. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para a Educação Permanente em Saúde equivale a 40% (quarenta por cento) do total. As bases de dados utilizadas foram o IDH-M 2000 - PNUD e as informações do MEC/INEe do MS/RETSUS em relação à concentração de instituições de ensino. Os seguintes critérios compõem este grupo:

C6: IDH-M 2000 (20%); e

C7: Inverso da Concentração de Instituições de Ensino (Instituições de Ensino Superior com Curso de Saúde [MEC/INEP] e Escolas Técnicas do SUS [MS/RETSUS] - (20%).

Quadro de Distribuição dos Pesos Relativos dos Critérios para a Alocação de Recursos Financeiros do Governo Federal para os Estados e o Distrito Federal para a Política de Educação Permanente em Saúde.

Impacto	Indicador Mensurável	Critério	Peso Relativo	Parcela do Teto Financeiro
Propostas de Gestão do SUS	Cobertura de Equipes de Saúde da Família	C1	10	30%
	Cobertura de Equipes de Saúde Bucal	C2	10	
	Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial	C3	10	
Público Alvo e População	Nº de Profissionais de Saúde (atuam no serviço público)	C4	20	30%
	População Total do Estado	C5	10	
Iniqüidades Regionais	IDH-M (por faixa)	C6	20	40%
	Inverso da Capacidade Docente Universitária e Técnica Instalada	C7	20	
Fórmula para cálculo do Coeficiente Estadual: CE = [10.(C1 + C2 + C3) + 20.C4 + 10.C5 + 20.(C6 + C7)]/100			100	100%

O Colegiado de Gestão Regional deve observar e incentivar a criação de mecanismos legais que assegurem a gestão dos recursos financeiros alocados para uma região de saúde e que permitam remanejamento de recursos financeiros em consonância com a necessidade do respectivo nível de gestão do SUS e com as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde.

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - Ministério da Saúde

Critérios e Valores para a Distribuição do Financiamento Federal da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Critérios para Alocação dos Recursos														
ertura das Equipes de úde Bucal - ESB **(C2)**			Cobertura dos Centros de Atenção Psico-social - CAPS **(C3)**			Número de Profissionais de Saúde AMS-2005/IBGE **(C4)**		População Total - Estimativa 2006 **(C5)**		IDH-M 2000 **(C6)** - Por Faixa		Concentraç Equipamento Ensino **(C**		
e de tura	Alance da Meta	Coef.	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Peso	Coef.	Nº	Inverso	
4	1,12	0,048	29,13	0,58	0,024	4.157	0,003	686.652	0,004	4	0,055	5	0,200	
1	0,72	0,031	9,06	0,18	0,007	24.918	0,015	3.311.026	0,018	3	0,041	15	0,067	
8	0,66	0,028	32,48	0,65	0,026	4.112	0,003	615.715	0,003	3	0,041	7	0,143	
0	0,33	0,014	28,13	0,56	0,023	30.621	0,019	7.110.465	0,038	3	0,041	11	0,091	
9	0,61	0,026	48,00	0,96	0,039	9.523	0,006	1.562.417	0,008	3	0,041	12	0,083	
2	0,57	0,024	24,79	0,50	0,020	4.027	0,002	403.344	0,002	3	0,041	4	0,250	
4	1,42	0,061	26,27	0,53	0,021	9.865	0,006	1.332.441	0,007	3	0,041	9	0,111	
0						**87.223**	**0,054**	**15.022.060**	**0,080**					
8	1,11	0,047	70,48	1,41	0,057	22.854	0,014	3.050.652	0,016	4	0,055	9	0,111	
2	0,87	0,037	48,39	0,97	0,039	91.386	0,056	13.950.146	0,075	4	0,055	35	0,029	
0	1,28	0,055	67,54	1,35	0,055	49.326	0,030	8.217.085	0,044	4	0,055	17	0,059	
0	1,17	0,050	43,66	0,87	0,035	28.959	0,018	6.184.538	0,033	4	0,055	9	0,111	
1	1,54	0,065	81,42	1,63	0,066	27.991	0,017	3.623.215	0,019	4	0,055	16	0,063	
0	0,95	0,041	34,70	0,69	0,028	68.459	0,042	8.502.603	0,046	3	0,041	24	0,042	
3	1,62	0,069	52,70	1,05	0,043	20.062	0,012	3.036.290	0,016	4	0,055	15	0,067	

2	1,55	0,066	57,49	1,15	0,047	28.817	0,018	3.043.760	0,016	3	0,041	7	0,143	
1	1,24	0,053	82,47	1,65	0,067	15.696	0,010	2.000.738	0,011	4	0,055	5	0,200	
7						**353.550**	**0,218**	**51.609.027**	**0,276**					
6	0,01	0,000	10,49	0,21	0,008	34.473	0,021	2.383.784	0,013	1	0,014	17	0,059	
2	0,87	0,037	27,92	0,56	0,023	41.512	0,026	5.730.753	0,031	2	0,027	34	0,029	
9	1,16	0,050	43,52	0,87	0,035	21.550	0,013	2.297.981	0,012	2	0,027	15	0,067	
8	0,83	0,035	66,50	1,33	0,054	21.122	0,013	2.856.999	0,015	2	0,027	15	0,067	
5						**118.657**	**0,073**	**13.269.517**	**0,071**					
1	0,73	0,031	36,08	0,72	0,029	32.200	0,020	3.464.285	0,019	2	0,027	21	0,048	
5	0,66	0,028	45,18	0,90	0,037	175.906	0,108	19.479.356	0,104	2	0,027	109	0,009	
3	0,27	0,012	40,81	0,82	0,033	190.796	0,118	15.561.720	0,083	1	0,014	51	0,020	
9	0,22	0,009	39,46	0,79	0,032	415.060	0,256	41.055.734	0,220	1	0,014	181	0,006	
5						**813.962**	**0,502**	**79.561.095**	**0,426**					
6	0,78	0,033	52,95	1,06	0,043	87.513	0,054	10.387.378	0,056	2	0,027	50	0,020	
0	0,37	0,016	72,52	1,45	0,059	108.203	0,067	10.963.219	0,059	1	0,014	33	0,030	
3	0,77	0,033	62,94	1,26	0,051	52.953	0,033	5.958.266	0,032	1	0,014	28	0,036	
6						**248.669**	**0,153**	**27.308.863**	**0,146**					
0	**23,44**	**1,000**	**50,00**	**24,70**	**1,000**	**1.622.061**	**1,000**	**186.770.562**	**1,000**	**73**	**1,000**	**754**	**2**	

C1, C2 e C3 = Alcance da Meta/Σ(Índice de Corbertura Estadual/Meta Nacional) Faixa IDH-M: 1: IDH-M ≥ 8

C4 e C5 = População Estadual (nº)/População Total Brasil 2: 0,79 ≥ IDH-M ≥ 0,76

C6 = Peso/Σpeso (IDH-M) 3: 0,75 ≥ IDH-M ≥ 0,71

C7 = Inverso do nº de equipamentos de ensino no estado/nº total de equipamentos de ensino 4: IDH-M ≤ 0,7

Coeficiente Estadual = {[10*C1+10*C2+10*C3]+[20*C4+10*C5]+[20*C6+20*C7]}/100

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - Ministério da Saúde

Critérios e Valores para a Distribuição do Financiamento Federal da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – Educação Profissional de Nível Técnico

Critérios para Alocação dos Recursos														
ertura das Equipes de úde Bucal - ESB **(C2)**			Cobertura dos Centros de Atenção Psico-social - CAPS **(C3)**			Número de Profissionais de Saúde AMS-2005/IBGE **(C4)**		População Total - Estimativa 2006 **(C5)**		IDH-M 2000 **(C6)** - Por Faixa		Concentraç Equipamento Ensino **(C**		
e de tura	Alance da Meta	Coef.	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Peso	Coef.	Nº	Inverso	
4	1,12	0,048	29,13	0,58	0,024	4.157	0,003	686.652	0,004	4	0,055	5	0,200	
1	0,72	0,031	9,06	0,18	0,007	24.918	0,015	3.311.026	0,018	3	0,041	15	0,067	
8	0,66	0,028	32,48	0,65	0,026	4.112	0,003	615.715	0,003	3	0,041	7	0,143	
0	0,33	0,014	28,13	0,56	0,023	30.621	0,019	7.110.465	0,038	3	0,041	11	0,091	
9	0,61	0,026	48,00	0,96	0,039	9.523	0,006	1.562.417	0,008	3	0,041	12	0,083	
2	0,57	0,024	24,79	0,50	0,020	4.027	0,002	403.344	0,002	3	0,041	4	0,250	
4	1,42	0,061	26,27	0,53	0,021	9.865	0,006	1.332.441	0,007	3	0,041	9	0,111	
0						**87.223**	**0,054**	**15.022.060**	**0,080**					

8	1,11	0,047	70,48	1,41	0,057	22.854	0,014	3.050.652	0,016	4	0,055	9	0,111
2	0,87	0,037	48,39	0,97	0,039	91.386	0,056	13.950.146	0,075	4	0,055	35	0,029
0	1,28	0,055	67,54	1,35	0,055	49.326	0,030	8.217.085	0,044	4	0,055	17	0,059
0	1,17	0,050	43,66	0,87	0,035	28.959	0,018	6.184.538	0,033	4	0,055	9	0,111
1	1,54	0,065	81,42	1,63	0,066	27.991	0,017	3.623.215	0,019	4	0,055	16	0,063
0	0,95	0,041	34,70	0,69	0,028	68.459	0,042	8.502.603	0,046	3	0,041	24	0,042
3	1,62	0,069	52,70	1,05	0,043	20.062	0,012	3.036.290	0,016	4	0,055	15	0,067
2	1,55	0,066	57,49	1,15	0,047	28.817	0,018	3.043.760	0,016	3	0,041	7	0,143
1	1,24	0,053	82,47	1,65	0,067	15.696	0,010	2.000.738	0,011	4	0,055	5	0,200
7						**353.550**	**0,218**	**51.609.027**	**0,276**				
6	0,01	0,000	10,49	0,21	0,008	34.473	0,021	2.383.784	0,013	1	0,014	17	0,059
2	0,87	0,037	27,92	0,56	0,023	41.512	0,026	5.730.753	0,031	2	0,027	34	0,029
9	1,16	0,050	43,52	0,87	0,035	21.550	0,013	2.297.981	0,012	2	0,027	15	0,067
8	0,83	0,035	66,50	1,33	0,054	21.122	0,013	2.856.999	0,015	2	0,027	15	0,067
5						**118.657**	**0,073**	**13.269.517**	**0,071**				
1	0,73	0,031	36,08	0,72	0,029	32.200	0,020	3.464.285	0,019	2	0,027	21	0,048
5	0,66	0,028	45,18	0,90	0,037	175.906	0,108	19.479.356	0,104	2	0,027	109	0,009
3	0,27	0,012	40,81	0,82	0,033	190.796	0,118	15.561.720	0,083	1	0,014	51	0,020
9	0,22	0,009	39,46	0,79	0,032	415.060	0,256	41.055.734	0,220	1	0,014	181	0,006
5						**813.962**	**0,502**	**79.561.095**	**0,426**				
6	0,78	0,033	52,95	1,06	0,043	87.513	0,054	10.387.378	0,056	2	0,027	50	0,020
0	0,37	0,016	72,52	1,45	0,059	108.203	0,067	10.963.219	0,059	1	0,014	33	0,030
3	0,77	0,033	62,94	1,26	0,051	52.953	0,033	5.958.266	0,032	1	0,014	28	0,036
6						**248.669**	**0,153**	**27.308.863**	**0,146**				
0	**23,44**	**1,000**	**50,00**	**24,70**	**1,000**	**1.622.061**	**1,000**	**186.770.562**	**1,000**	**73**	**1,000**	**754**	**2**

C1, C2 e C3 = Alcance da Meta/Σ(Índice de Corbertura Estadual/Meta Nacional) Faixa IDH-M: 1: IDH-M ≥ 8

C4 e C5 = População Estadual (nº)/População Total Brasil 2: 0,79 ≥ IDH-M ≥ 0,76

C6 = Peso/Σpeso (IDH-M) 3: 0,75 ≥ IDH-M ≥ 0,71

C7 = Inverso do nº de equipamentos de ensino no estado/nº total de equipamentos de ensino 4: IDH-M ≤ 0,7

Coeficiente Estadual = {[10*C1+10*C2+10*C3]+[20*C4+10*C5]+[20*C6+20*C7]}/100

ANEXO LXXXVIII

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO INCENTIVO DOS LEITOS DE U-AVC AGUDO E U-AVC INTEGRAL (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Anexo 5)

MEMÓRIA DE CÁLCULO DO INCENTIVO DOS LEITOS DE U-AVC AGUDO E U-AVC INTEGRAL

I - U-AVC AGUDO = Número de leitos da Unidade X R$ 350,00 X 365 dias X 0,90 (90 % de taxa de ocupação).

II - U-AVC INTEGRAL = Número de leitos da Unidade X R$ 350,00 X 365 dias X 0,85 (85 % de taxa de ocupação).

ANEXO LXXXIX

ANEXO VI (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Anexo 6)

Tabela de Procedimento do Tratamento de AVC isquêmico agudo com uso de trombolítico

PROCEDIMENTO	03.03.04.030-0 - Tratamento de acidente vascular cerebral isquêmico agudo com uso de trombolítico
Descrição	Consiste no tratamento clínico do acidente vascular cerebral isquêmico agudo, inclusive com trombolítico, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde. O tratamento do paciente deve incluir outros procedimentos que visem prevenir ou minimizar possíveis sequelas.
Origem	03.03.04.014-9
Complexidade	MC - Média Complexidade
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial SA	0
Valor Ambulatorial Total	0
Valor Hospitalar SP	64,38
Valor Hospitalar SH	1.571,17
Total Hospitalar	1.635,55
Sexo	Ambos
Idade Mínima	18 anos
Idade Máxima	130 anos
Quantidade Máxima	1
Média de Permanência	7
Atributos Complementares	Admite permanência maior
Especialidade do Leito	03 - Clínico
CBO	225125, 225150, 225260, 225112, 225120, 2231F9
CID	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I65.0, I65.1, I65.2, I65.3, I65.8, I65.9, I66.0, I66.1, I66.2, I66.3, I66.4, I66.8 e I66.9
Serviço/Classificação	005 - Atendimento ao paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) (Serviço de Urgência e Emergência); 006 - Pronto Atendimento Clínico (Serviço de Urgência e Emergência); 019 - Pronto Socorro Geral/Clínico (Serviço de Urgência e Emergência)
Habilitação	16.15. Centro de Atendimento de Urgência Tipo I aos Pacientes com AVC; 16.16. Centro de Atendimento de Urgência Tipo II aos Pacientes com AVC; 16.17. Centro de Atendimento de Urgência Tipo III aos Pacientes com AVC.

ANEXO XC

DADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E GESTOR LOCAL (Origem: PRT MS/GM 3089/2011, Anexo 1)

DADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E GESTOR LOCAL	
MUNICÍPIO:	UF:
ENDEREÇO:	CNPJ:
TELEFONE:	FAX:

E-MAIL:	
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:	
CPF:	DATA DA POSSE:
DADOS DO CAPS	
NOME:	
ENDEREÇO:	
TELEFONE:	FAX:
E-MAIL:	
N° DE REGISTRO NO CNES:	
COORDENADOR DO SERVIÇO:	

ANEXO XCI

Do Incentivo Financeiro de Custeio Destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para Apoio ao Custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, Incluídas as Comunidades Terapêuticas, Voltados para Pessoas com Necessidades Decorrentes do Uso de Álcool, Crack e Outras Drogas (Origem: PRT MS/GM 131/2012)

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO I)

Art. 1º Fica instituído incentivo financeiro de custeio destinado aos estados, municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as Comunidades Terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 1º)

§ 1º Os Serviços de Atenção em Regime Residencial são os serviços de saúde de atenção residencial transitória que oferecem cuidados para adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 1º, § 1º)

§ 2º As comunidades terapêuticas são entendidas como espécie do gênero Serviços de Atenção em Regime Residencial, aplicando-se a elas todas as disposições e todos os efeitos deste Anexo. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 1º, § 2º)

Art. 2º O incentivo financeiro de custeio instituído no art. 1º será da ordem de R$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais para cada módulo de 15 (quinze) vagas de atenção em regime de residência, até um limite de financiamento de 2 (dois) módulos por entidade beneficiária. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 2º)

§ 1º O número total de residentes na entidade beneficiária não pode ultrapassar 30 (trinta); (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 2º, § 1º)

§ 2º O valor do recurso financeiro de que trata o caput desse artigo será incorporado ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar dos respectivos estados, municípios e do Distrito Federal, e destina-se a apoiar o custeio de entidade pública ou parceria com entidade sem fins lucrativos. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 2º, § 2º)

§ 3º O recurso financeiro de que trata este artigo deverá ser utilizado exclusivamente para atividades que visem o cuidado em saúde para os usuários das entidades. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 2º, § 3º)

Art. 3º O deferimento do incentivo financeiro de que trata este Anexo ocorrerá na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 3º)

I - ente federado que possua CAPS AD III poderá solicitar incentivo financeiro para apoio a um Serviço de Atenção em Regime Residencial, com até 2 (dois) módulos de 15 (quinze) vagas, para cada CAPS AD existente; e (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 3º, I)

II - ente federado que possua apenas CAPS do tipo I ou II, que acompanhe de forma sistemática pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, poderá solicitar incentivo financeiro para apoio a um Serviço de Atenção em Regime Residencial, com 1 (um) módulo de 15 (quinze) vagas, para cada CAPS I ou II existente. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 3º, II)

CAPÍTULO II
DOS REQUISITOS PARA O FINANCIAMENTO
(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO II)

Seção I
Do Pedido de Financiamento
(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO II, Seção I)

Art. 4º Os entes interessados no recebimento do incentivo instituído no art. 1º deverão integrar Região de Saúde que conte com os seguintes componentes em sua Rede de Atenção Psicossocial: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 4º)

I - pelo menos 1 (um) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), preferencialmente Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas III (CAPS AD III); (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 4º, I)

II - pelo menos 1 (uma) Unidade de Acolhimento Adulto; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 4º, II)

III - serviço hospitalar de referência para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; e (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 4º, III)

IV - retaguarda de atendimento de urgência (SAMU e Pronto-socorro ou Pronto-atendimento ou Unidade de Pronto Atendimento). (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 4º, IV)

Art. 5º O pedido de financiamento deverá ser direcionado à Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/SAS/MS), com cópia para a respectiva Secretaria de Saúde estadual, e conterá os seguintes documentos: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º)

I - ofício do gestor de saúde local com as seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, I)

a) indicação completa da entidade beneficiária; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, I, a)

b) indicação do profissional responsável, na Secretaria de Saúde, pelo monitoramento da entidade beneficiária, com nome completo, cargo exercido e informações de contato; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, I, b)

c) compromisso de conformidade do Serviço de Atenção em Regime Residencial, de acordo com os critérios estabelecidos neste Anexo; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, I, c)

II - licença atualizada da entidade beneficiária, de acordo com a legislação sanitária; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, II)

III - comprovação da existência e do efetivo funcionamento da entidade beneficiária há pelo menos 3 (três) anos quando da publicação deste Anexo; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, III)

IV - projeto técnico apresentado pela entidade beneficiária, com a observância dos requisitos estabelecidos neste Anexo; e (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, IV)

V - Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS). (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, V)

Parágrafo Único. No caso de pedido de financiamento para entidades com residentes há mais de 30 (trinta) dias na data do pedido de financiamento, o pedido será instruído também com relatório do gestor municipal de saúde acerca da condição desses residentes, indicando-se o seguinte: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, Parágrafo Único)

I - identificação e características dos residentes, especialmente sexo, idade, cor, escolaridade, diagnóstico, naturalidade e local de residência prévia; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, Parágrafo Único, I)

II - data de entrada na entidade na permanência atual; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, Parágrafo Único, II)

III - datas de entrada e de saída em permanências anteriores na mesma entidade, quando for o caso; e (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, Parágrafo Único, III)

IV - responsável pela indicação clínica de entrada na entidade, com nome completo, categoria profissional e serviço de saúde a que esteja vinculado. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 5º, Parágrafo Único, IV)

Seção II
Do Projeto Técnico
(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO II, Seção II)

Art. 6º Os projetos técnicos elaborados pelas entidades prestadoras de serviços de atenção em regime residencial estarão embasados nas seguintes diretrizes: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º)

I - respeitar, garantir e promover os diretos do residente como cidadão; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º, I)

II - ser centrado nas necessidades do residente, em consonância com a construção da autonomia e a reinserção social; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º, II)

III - garantir ao residente o acesso a meios de comunicação; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º, III)

IV - garantir o contato frequente do residente com a família desde o início da inserção na entidade; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º, IV)

V - respeitar a orientação religiosa do residente, sem impor e sem cercear a participação em qualquer tipo de atividade religiosa durante a permanência na entidade; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º, V)

VI - garantir o sigilo das informações prestadas pelos profissionais de saúde, familiares e residentes; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º, VI)

VII - inserção da entidade na Rede de Atenção Psicossocial, em estreita articulação com os CAPS, a Atenção Básica e outros serviços pertinentes; e (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º, VII)

VIII - permanência do usuário residente na entidade por no máximo 6 (seis) meses, com a possibilidade de uma só prorrogação por mais 3 (três) meses, sob justificativa conjunta das equipes técnicas da entidade e do CAPS de referência, em relatório circunstanciado. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º, VIII)

§ 1º O período de permanência do usuário residente anterior ao recebimento do incentivo financeiro instituído no art. 2º será contado para fins de apuração do prazo máximo previsto no inciso VIII deste artigo. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º, § 1º)

§ 2º Em casos de permanência já superior a 6 (seis) meses quando do recebimento do incentivo financeiro instituído no art. 2º, o Projeto Terapêutico Singular conterá planejamento de saída em até 3 (três) meses após o início do repasse do incentivo financeiro. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 6º, § 2º)

Seção III
Do Funcionamento do Serviço de Atenção em Regime Residencial
(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO II, Seção III)

Art. 7º O serviço de atenção em regime residencial passível de financiamento, nos termos deste Anexo, deverá observar as diretrizes de funcionamento estabelecidas nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 7º)

Art. 8º A definição do funcionamento interno das entidades prestadoras de serviço de atenção em regime residencial será de responsabilidade do respectivo coordenador técnico, respeitados os seguintes requisitos mínimos: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 8º)

I - direito do usuário residente ao contato frequente, com visitas regulares, dos familiares desde o primeiro dia de permanência na entidade; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 8º, I)

II - estímulo a situações de convívio social entre os usuários residentes em atividades terapêuticas, de lazer, cultura, esporte, alimentação e outras, dentro e fora da entidade, sempre que possível; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 8º, II)

III - promoção de reuniões e assembleias com frequência mínima semanal para que os usuários residentes e a equipe técnica possam discutir aspectos cotidianos do funcionamento da entidade; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 8º, III)

IV - promoção de atividades individuais e coletivas de orientação sobre prevenção do uso de álcool, crack e outras drogas, com base em dados técnicos e científicos, bem como sobre os direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 8º, IV)

V - estímulo à participação dos usuários residentes nas ações propostas no Projeto Terapêutico Singular; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 8º, V)

VI - realização de reuniões de equipe com frequência mínima semanal; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 8º, VI)

VII - manutenção, pela equipe técnica da entidade, de registro escrito, individualizado e sistemático contendo os dados relevantes da permanência do usuário residente; e (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 8º, VII)

VIII - observância às disposições contidas na Resolução nº 63, de 25 de novembro de 2011, da ANVISA. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 8º, VIII)

Subseção I
Da Estrutura dos Serviços de Atenção em Regime Residencial
(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO II, Seção III, Subeção I)

Art. 9º A entidade prestadora de serviço de atenção em regime residencial estará instalada em: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 9º)

I - estrutura física independente e situada fora dos limites de unidade hospitalar geral ou especializada, inclusive hospital psiquiátrico; e (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 9º, I)

II - local que permita acesso facilitado para a reinserção do usuário residente em sua comunidade de origem. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 9º, II)

Parágrafo Único. Fica vedado o uso de quarto de contenção e trancas que não permitam a livre circulação do usuário residente pelos ambientes acessíveis da entidade prestadora do serviço de atenção em regime residencial. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 9º, Parágrafo Único)

Art. 10. A estruturação da entidade prestadora de serviço de atenção em regime residencial observará as Resoluções da Anivsa de números 50, de 21 de fevereiro de 2002, e 29, de 30 de junho de 2011. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 10)

Subseção II
Da Equipe Técnica
(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO II, Seção III, Subeção II)

Art. 11. Cada módulo de 15 (quinze) vagas para usuários residentes contará com equipe técnica mínima composta por: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 11)

I - 1 (um) coordenador, profissional de saúde de nível universitário com pós-graduação lato senso (mínimo de 36 horas-aula) ou experiência comprovada de pelo menos 4 (quatro) anos na área de cuidados com pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, presente diariamente das 7 às 19 horas, em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados; e (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 11, I)

II - no mínimo 2 (dois) profissionais de saúde de nível médio, com experiência na área de cuidados com pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, presentes nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 11, II)

Art. 12. Os profissionais integrantes da equipe técnica da entidade prestadora de serviço de atenção em regime residencial deverão participar regularmente de processos de educação permanente, promovidos pela própria entidade ou pelos gestores do SUS. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 12)

Subseção III
Do Ingresso de Novos Usuários Residentes
(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO II, Seção III, Subeção III)

Art. 13. O ingresso de residentes no serviço de atenção em regime residencial será condicionado ao consentimento expresso do usuário e dependerá de avaliação prévia pelo CAPS de referência. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 13)

Parágrafo Único. A entrada de novos residentes poderá ser indicada por Equipe de Atenção Básica, em avaliação conjunta com o CAPS de referência. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 13, Parágrafo Único)

Art. 14. A avaliação para ingresso no serviço de atenção em regime residencial será realizada por equipe multidisciplinar e incluirá atendimento individual do usuário e, se possível, de sua família. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 14)

§ 1º A avaliação definida no caput levará em consideração os seguintes referenciais: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 14, § 1º)

I - esclarecimento do usuário sobre: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 14, § 1º, I)

a) o modo de funcionamento do serviço de atenção em regime residencial; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 14, § 1º, I, a)

b) os objetivos da utilização do serviço de atenção em regime residencial em seu tratamento; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 14, § 1º, I, b)

II - avaliação do risco de complicações clínicas diretas e indiretas do uso de álcool, crack e outras drogas, ou de outras condições de saúde do usuário que necessitem de cuidado especializado e intensivo de saúde que não esteja disponível em um serviço de saúde de atenção residencial transitória; e (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 14, § 1º, II)

III - proporcionar ao usuário, sempre que possível, uma visita prévia à entidade prestadora do serviço de atenção em regime residencial, para demonstração prática da proposta de trabalho. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 14, § 1º, III)

§ 2º A avaliação definida no caput servirá de base para a elaboração do Projeto Terapêutico Singular, a ser registrado em prontuário do CAPS e/ou da Equipe de Atenção Básica. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 14, § 2º)

Subseção IV
Do Acompanhamento Clínico do Usuário Residente
(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO II, Seção III, Subeção IV)

Art. 15. O Projeto Terapêutico Singular deverá ser desenvolvido na entidade prestadora do serviço de atenção em regime residencial, com o acompanhamento do CAPS de referência, da Equipe de Atenção Básica e de outros serviços sócio-assistenciais, conforme as peculiaridades de cada caso. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 15)

Art. 16. O CAPS de referência permanece responsável pela gestão do cuidado e do Projeto Terapêutico Singular durante todo o período de permanência do usuário residente na entidade prestadora do serviço de atenção em regime residencial. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 16)

Art. 17. A equipe técnica do CAPS de referência acompanhará o tratamento do usuário residente por meio das seguintes medidas: (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 17)

I - contato no mínimo quinzenal entre o usuário e a equipe técnica do CAPS, por meio de atendimento no próprio CAPS ou visita à entidade prestadora, com o registro de todos os contatos em prontuário; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 17, I)

II - realização do primeiro contato entre o usuário residente e a equipe técnica em até 02 (dois) dias do ingresso no serviço de atenção em regime domiciliar; (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 17, II)

III - continuidade no acompanhamento dos familiares e pessoas da rede social do residente pela equipe técnica do CAPS, com a realização de no mínimo um atendimento mensal, domiciliar ou no próprio CAPS, e/ou com a participação em atividades de grupo dirigidas; e (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 17, III)

IV - contato no mínimo quinzenal entre a equipe técnica do CAPS de referência e a equipe do serviço de atenção em regime residencial, por meio de reuniões conjuntas registradas em prontuário. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 17, IV)

Subseção V
Da Saída do Usuário Residente
(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO II, Seção III, Subeção V)

Art. 18. A saída do usuário residente será programada em conjunto pelas equipes técnicas do serviço de atenção em regime residencial e do CAPS de referência. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 18)

Art. 19. Na programação da saída do usuário residente, serão buscadas parcerias que visem a sua inclusão social, com moradia, suporte familiar, geração de trabalho e renda, integração ou reintegração escolar e outras medidas, conforme as peculiaridades do caso. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 19)

Art. 20. Em até 5 (cinco) dias antes da data prevista para a saída do usuário residente, as equipes técnicas do CAPS de referência e do serviço de atenção em regime residencial realização reunião com a participação do usuário e de sua família. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 20)

Parágrafo Único. Na reunião referida no caput poderá ser definida a permanência do usuário residente no serviço de atenção em regime domiciliar, com a reavaliação da programação de saída. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 20, Parágrafo Único)

Art. 21. Todo usuário residente será livre para interromper a qualquer momento a sua permanência no serviço de atenção em regime domiciliar. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 21)

Parágrafo Único. O usuário residente que manifestar a vontade de deixar o serviço de atenção em regime residencial será informado das consequências clínicas da saída antecipada. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 21, Parágrafo Único)

Art. 22. O coordenador da entidade prestadora do serviço de atenção em regime residencial poderá interromper a permanência do usuário residente a qualquer tempo, conforme critérios técnicos e em consenso com a equipe técnica do CAPS de referência. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 22)

CAPÍTULO III
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS
(Origem: PRT MS/GM 131/2012, CAPÍTULO III)

Art. 23. O repasse regular do incentivo financeiro de que trata este Anexo ficará vinculado à continuidade do cumprimento de todos os requisitos estabelecidos neste Anexo. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 23)

§ 1º As secretarias de saúde estaduais, municipais e distrital, com apoio técnico do Ministério da Saúde, estabelecerão rotinas de acompanhamento, supervisão, controle e avaliação do repasse de recursos e do funcionamento das entidades beneficiadas nos termos deste Anexo. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 23, § 1º)

§ 2º A aplicação dos recursos repassados e os cumprimentos dos requisitos estabelecidos neste Anexo também serão monitorados pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS/SGEP/MS). (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 23, § 2º)

Art. 24. Os recursos orçamentários relativos às ações de que trata este Anexo correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade e 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. (Origem: PRT MS/GM 131/2012, Art. 24)

ANEXO XCII
CRITÉRIOS PARA A ALOCAÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE AO PROGRAMA DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO PARA A SAÚDE - PROFAPS (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Anexo 1)

Critérios para a alocação orçamentária referente ao Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde – PROFAPS

A distribuição e a alocação dos recursos federais aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde – PROFAPS obedecerá aos critérios expostos no quadro que se segue.

O primeiro grupo de critérios trata da adesão às políticas setoriais de saúde que propõem a alteração do desenho tecno-assistencial em saúde. Quanto maior a adesão a esse grupo de políticas, maior será a necessidade de investimento na qualificação e no desenvolvimento de profissionais para atuar numa lógica diferenciada.

O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para o PROFAPS equivale a 30% (trinta por cento) do total. Os dados utilizados são da Secretaria de Atenção à Saúde (DAB/SAS e DAPE/SAS) para o ano anterior. Os seguintes critérios compõem esse grupo:

C1: Cobertura das Equipes de Saúde da Família - 10% (dez por cento);

C2: Cobertura das Equipes de Saúde Bucal - 10% (dez por cento) ; e

C3: Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial - 1caps/100.000hab. - 10% (dez por cento).

O segundo grupo de critérios trata da população total do Estado e do quantitativo de profissionais de saúde que presta serviços para o Sistema Único de Saúde. Quanto maior o número de profissionais e maior a população a ser atendida, maior será a necessidade de recursos para financiar as ações de formação e desenvolvimento desses profissionais. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para o PROFAPS equivale a 30% (trinta por cento) do total. As bases de dados são do IBGE - população estimada para o ano anterior e pesquisa médico-sanitária de 2005, ou sua versão mais atual. Os seguintes critérios compõem esse grupo:

C4: Número de profissionais de saúde que presta serviço para o SUS - 20% (vinte por cento); e

C5: População total do Estado - 10% (dez por cento).

O terceiro e o último conjunto de critérios buscam dar conta das iniquidades regionais. Os critérios utilizados nesse grupo são: o IDH-M e o inverso da concentração de instituições de ensino com cursos de saúde. Quanto menor o IDH-M maiores as barreiras sociais a serem enfrentadas para o atendimento à saúde da população e para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. Por outro lado, quanto menor a concentração de instituições de ensino na área da saúde, maior a dificuldade e maior o custo para a formação e o desenvolvimento dos profissionais de saúde. Nesse sentido, maior recurso será destinado aos locais com menor disponibilidade de recursos para o enfrentamento do contexto local. O financiamento maior dessas áreas visa, ainda, desenvolver a capacidade pedagógica local. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para o PROFAPS equivale a 40% (quarenta por cento) do total. As bases de dados utilizadas foram o IDH-M 2005 - PNUD e as informações do MEC/INEP e da MS/RETSUS em relação à concentração de instituições de ensino. Os seguintes critérios compõem esse grupo:

C6: IDH-M 2005 - 20% (vinte por cento); e

C7: Inverso da Concentração de Instituições de Ensino (Instituições de Ensino Superior com Curso de Saúde - MEC/INEP e Escolas Técnicas do SUS - MS/RETSUS) - 20% (vinte por cento).

Quadro de Distribuição dos Pesos Relativos dos Critérios para a Alocação de Recursos Financeiros do Governo Federal para os Estados e o Distrito Federal para o PROFAPS

Impacto	Indicador Mensurável	Critério	Peso Relativo	Parcela do Teto Financeiro
Propostas de Gestão do SUS	Cobertura de Equipes de Saúde da Família	C1	10	30%
	Cobertura de Equipes de Saúde Bucal	C2	10	
	Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial	C3	10	
Público Alvo e População	Nº de Profissionais de Saúde (atuam no serviço público)	C4	20	30%
	População Total do Estado	C5	10	
Iniquidades Regionais	IDH-M (por faixa)	C6	20	40%
	Inverso da Capacidade Docente Universitária e Técnica Instalada	C7	20	
Fórmula para cálculo do Coeficiente Estadual: CE = [10.(C1 + C2 + C3) + 20.C4 + 10.C5 + 20.(C6 + C7)]/100			100	100%

ANEXO XCIII

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL - PROGRAMA DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO PARA A SAÚDE - PROFAPS (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Anexo 2)

Educação Profissional - Programa de Formação de Profissional de Nível Médio para a Saúde - PROFAPS.

A formação técnica dos trabalhadores de nível médio é um componente decisivo para a efetivação da política nacional de saúde, capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor da saúde às demandas da população, tendo em vista o papel dos trabalhadores de nível técnico no desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

As ações para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores de nível médio da área da saúde devem ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre as três esferas de governo, as instituições de ensino, os serviços de saúde e o controle social.

Os processos de formação, portanto, devem estar vinculados às necessidades apontadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que exige profissionais com capacidade de atuar nos diferentes sub-setores, áreas e serviços, contribuindo para a promoção da melhoria dos indicadores de saúde e sociais, em qualquer nível do Sistema.

Por outro lado, desenvolver processos de formação assume, no atual contexto da educação e do trabalho no Brasil, características especiais, uma vez que requer considerar as novas perspectivas delineadas pela legislação educacional brasileira - Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, Decreto Federal nº 5.154, de 23 de julho de 2004, Parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) nº 16/99 e Resolução nº 04/99/CNE/CEB.

A legislação educativa brasileira é resultado de um esforço do País, que vem buscando elevar a escolaridade básica, segundo uma concepção de formação voltada para a compreensão global do processo produtivo, com a apreensão do saber tecnológico, a valorização da cultura do trabalho e a mobilização dos valores necessários à tomada de decisões.

A partir dessas orientações, o setor saúde está buscando alcançar novos referenciais para formar profissionais e avaliar a formação numa perspectiva de desenvolver, em alunos e trabalhadores, a competência para o cuidado em saúde, entendendo ainda que esta competência se expressa na capacidade de um ser humano cuidar de outro, de colocar em ação os saberes necessários para prevenir e resolver problemas de saúde.

Dentre as diretrizes estratégicas do MAIS SAÚDE – Direito de Todos (2008-2011) destaca-se a diretriz que visa ampliar e qualificar a Força de Trabalho em Saúde, caracterizando-a como um investimento essencial para a perspectiva da evolução do SUS. O seu objetivo é contribuir para a melhoria da Atenção Básica e Especializada formando técnicos nas áreas de: Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia, Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Vigilância em Saúde e Enfermagem.

Ainda está previsto aperfeiçoamento na área de Saúde do Idoso às equipes da Estratégia Saúde da Família e às equipes de Enfermagem das instituições de longa permanência e formação dos Agentes Comunitários de Saúde.

ANEXO XCIV

DIRETRIZES E ORIENTAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DOS PROJETOS DE FORMAÇÃO TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO NO ÂMBITO DO SUS (Origem: PRT MS/GM 3189/2009, Anexo 3)

Diretrizes e orientações para a elaboração dos projetos de Formação Técnica de Nível Médio no âmbito do SUS

As instituições executoras dos processos de formação dos profissionais de nível técnico no âmbito do SUS deverão ser preferencialmente as Escolas Técnicas do SUS, os Centros Formadores e as Escolas de

Saúde Pública vinculadas à gestão estadual ou municipal de saúde. Outras instituições formadoras poderão ser contempladas, desde que legalmente reconhecidas e habilitadas para a formação de nível técnico.

Os projetos de formação profissional de nível técnico deverão atender a todas as condições estipuladas nesta Portaria e o plano de curso (elaborado com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Técnico na área de Saúde) deve contemplar:

- justificativa;

- objetivo;

- requisito de acesso;

- perfil profissional de conclusão;

- organização curricular ou matriz curricular para a formação, informando a carga horária total do Curso, discriminação da distribuição da carga horária entre os módulos, unidades temáticas e/ou disciplinas e identificação das modalidades (dispersão ou concentração);

- metodologia pedagógica para formação em serviço e estratégias para acompanhamento das turmas descentralizadas;

- avaliação da aprendizagem: critérios, detalhamento metodológico e instrumentos;

- critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores, com descrição do processo;

- instalações e equipamentos (descrição dos recursos físicos, materiais e equipamentos necessários à execução do curso, tanto para os momentos de trabalho teórico-prático/concentração quanto para os momentos de prática supervisionada/dispersão);

- pessoal docente e técnico, com descrição da qualificação profissional necessária e forma de seleção;

- aprovação do curso no Conselho Estadual de Educação;

- certificação: informação de que será expedido pela escola responsável Atestado de Conclusão do curso; e

- relação nominal e caracterização da equipe técnica responsável pela coordenação do projeto, constituída, no mínimo, por um coordenador geral e um coordenador pedagógico.

Os projetos ainda deverão abranger um Plano de Execução do Curso, um Plano de Formação e uma Planilha de Custos. O Plano de Execução explicita a forma de organização e operacionalização das atividades educativas previstas, apresentando as seguintes informações:

- municípios abrangidos pelo Projeto;

- número de trabalhadores contemplados pelo Projeto, por município;

- número total de turmas previstas e número de alunos por turma (informar os critérios utilizados para a definição dos números e distribuição de vagas);

- relação nominal dos trabalhadores abrangidos pelo Projeto, organizada em turmas, por Município após a matrícula;

- localização das atividades educativas, por turma, nos momentos de concentração e dispersão (informar critérios utilizados);

- definição e descrição detalhada do material didático pedagógico que será fornecido ao aluno trabalhador;

- planejamento das atividades de acompanhamento das turmas e cronograma de supervisão, com detalhamento das estratégias e metodologias de acompanhamento bem como modalidade de registro; e

- prazo e cronograma de execução detalhado do curso, por turma.

O Plano de Formação Pedagógica para Docentes, por sua vez, deverá apresentar carga horária mínima de 88h, sendo o módulo inicial de no mínimo 40h, realizado antes do início do curso e deverá apresentar:

- temas abordados;

- estratégias e metodologias utilizadas; e

- estratégias de avaliação.

Por fim, a planilha de custos deverá apresentar o valor financeiro total do Projeto, detalhando os itens das despesas necessárias à execução do Curso, com memória de cálculo e proposta de cronograma de desembolso.

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - Ministério da Saúde																						
Critérios e Valores para a Distribuição do Financiamento Federal do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde - PROFAPS																						
Critérios para Alocação dos Recursos																						
UF	Cobertura das Equipes de Saúde da Família - ESF (C1)			Cobertura das Equipes de Saúde Bucal - ESB (C2)			Cobertura dos Centros de Atenção Psico-social - CAPS (C3)			Número de Profissionais de Saúde AMS-2005/IBGE (C4)		População Total - Estimativa 2008(C5)		IDH-M 2005 (C6) - Por Faixa		Concentração Equipamentos de Ensino (C7)			Coeficiente Estadual (CE)	Teto Recursos	
	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Índice de Cobertura	Alcance da Meta	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Peso	Coef.	Nº	Inverso	Coef.		Em R$ 1,00	% Dist.
AC	63,7	0,98	0,039	69,6	1,07	0,042	29,41	0,45	0,014	4.157	0,003	680.073	0,004	3	0,050	5	0,200	0,093	0,039	194.900,18	3,90
AM	50,7	0,78	0,031	50,0	0,77	0,030	11,97	0,18	0,006	24.918	0,015	3.341.096	0,018	2	0,033	15	0,067	0,031	0,024	122.037,93	2,44
AP	70,7	1,09	0,043	88,2	1,36	0,053	32,62	0,50	0,016	4.112	0,003	613.164	0,003	2	0,033	7	0,143	0,066	0,032	160.106,37	3,20
PA	38,0	0,58	0,023	32,9	0,51	0,020	46,10	0,71	0,023	30.621	0,019	7.374.669	0,039	3	0,050	11	0,091	0,042	0,033	163.395,86	3,27
RO	48,9	0,75	0,030	50,2	0,77	0,030	100,43	1,55	0,049	9.523	0,006	1.493.566	0,008	2	0,033	12	0,083	0,039	0,027	136.657,74	2,73
RR	71,8	1,10	0,044	61,1	0,94	0,037	24,23	0,37	0,012	4.027	0,002	412.783	0,002	3	0,050	4	0,250	0,116	0,043	215.905,69	4,32
TO	86,7	1,33	0,053	101,1	1,56	0,061	78,09	1,20	0,038	9.865	0,006	1.280.509	0,007	3	0,050	9	0,111	0,051	0,037	187.375,77	3,75
N	49,4			48,7						87.223	0,054	15.195.860	0,080						0,236	1.180.379,55	23,61
AL	70,4	1,08	0,043	70,0	1,08	0,042	134,29	2,07	0,066	22.854	0,014	3.127.557	0,016	4	0,067	9	0,111	0,051	0,043	216.320,62	4,33

BA	53,8	0,83	0,033	57,0	0,88	0,035	97,21	1,50	0,048	91.386	0,056	14.505.266	0,076	3	0,050	35	0,029	0,013	0,043	215.504,49	4,31
CE	66,4	1,02	0,041	76,2	1,17	0,046	102,94	1,58	0,051	49.326	0,030	8.451.359	0,045	3	0,050	17	0,059	0,027	0,040	198.698,36	3,97
MA	79,7	1,23	0,049	77,5	1,19	0,047	85,64	1,32	0,042	28.959	0,018	6.305.539	0,033	4	0,067	9	0,111	0,051	0,044	221.600,62	4,43
PB	95,1	1,46	0,058	92,7	1,43	0,056	144,28	2,22	0,071	27.991	0,017	3.742.606	0,020	3	0,050	16	0,063	0,029	0,040	198.831,65	3,98
PE	66,0	1,02	0,040	72,3	1,11	0,044	53,79	0,83	0,026	68.459	0,042	8.737.798	0,046	3	0,050	24	0,042	0,019	0,038	189.907,26	3,80
PI	97,2	1,49	0,060	99,1	1,52	0,060	86,55	1,33	0,043	20.062	0,012	3.119.697	0,016	4	0,067	15	0,067	0,031	0,040	199.239,22	3,98
RN	77,3	1,19	0,047	95,0	1,46	0,057	83,70	1,29	0,041	28.817	0,018	3.106.430	0,016	3	0,050	7	0,143	0,066	0,043	215.213,13	4,30
SE	85,2	1,31	0,052	84,4	1,30	0,051	140,04	2,15	0,069	15.696	0,010	1.999.374	0,011	3	0,050	5	0,200	0,093	0,049	243.771,83	4,88
NE	69,9			74,0						353.550	0,218	53.095.626	0,280						0,380	1.899.087,18	37,98
DF	10,8	0,17	0,007	1,9	0,03	0,001	23,45	0,36	0,012	34.473	0,021	2.558.372	0,013	1	0,017	17	0,059	0,027	0,016	81.577,15	1,63
GO	57,0	0,88	0,035	57,7	0,89	0,035	44,48	0,68	0,022	41.512	0,026	5.845.146	0,031	1	0,017	34	0,029	0,014	0,023	117.191,36	2,34
MS	57,6	0,89	0,035	82,7	1,27	0,050	68,49	1,05	0,034	21.550	0,013	2.336.058	0,012	1	0,017	15	0,067	0,031	0,025	126.555,23	2,53
MT	61,5	0,95	0,038	57,5	0,88	0,035	108,19	1,66	0,053	21.122	0,013	2.957.732	0,016	2	0,033	15	0,067	0,031	0,030	147.921,83	2,96
CO	49,4			51,5						118.657	0,073	13.697.308	0,072						0,095	473.245,56	9,46
ES	47,8	0,73	0,029	52,5	0,81	0,032	52,12	0,80	0,026	32.200	0,020	3.453.648	0,018	1	0,017	21	0,048	0,022	0,022	111.047,61	2,22
MG	63,6	0,98	0,039	49,3	0,76	0,030	70,02	1,08	0,034	175.906	0,108	19.852.798	0,105	1	0,017	109	0,009	0,004	0,047	233.342,48	4,67
RJ	30,8	0,47	0,019	19,9	0,31	0,012	59,85	0,92	0,029	190.796	0,118	15.873.973	0,084	1	0,017	51	0,020	0,009	0,043	215.436,70	4,31
SP	26,2	0,40	0,016	18,9	0,29	0,011	52,42	0,81	0,026	415.060	0,256	41.012.785	0,216	1	0,017	181	0,006	0,003	0,194	409.860,38	8,20
SE	37,3			28,1						813.962	0,502	80.193.204	0,423						0,194	969.687,17	19,39
PR	51,5	0,79	0,032	51,5	0,79	0,031	82,14	1,26	0,040	87.513	0,054	10.591.436	0,056	1	0,017	50	0,020	0,009	0,032	159.400,02	3,19
RS	34,9	0,54	0,021	27,8	0,43	0,017	111,46	1,71	0,055	108.203	0,067	10.855.838	0,057	1	0,017	33	0,030	0,014	0,035	172.581,61	3,45
SC	67,5	1,04	0,041	55,1	0,85	0,033	107,39	1,65	0,053	52.953	0,033	6.052.587	0,032	1	0,017	28	0,036	0,017	0,029	145.618,91	2,91
S	48,5			42,9						248.669	0,153	27.499.861	0,145						0,096	477.600,54	9,55
BR	65,0	25,09	1,000	65,0	25,42	1,000	65,00	31,25	1,000	1.622.061	1,000	189.681.859	1,000	60	1,000	754	2	1,000	1,000	5.000.000,00	100,00
			C1, C2 e C3 = Alcance da Meta /© (Índice de Corbertura Estadual/Meta Nacional)									Faixa IDH-M:	1: IDH-M e 8								
			C4 e C5 = População Estadual (nº)/População Total Brasil										2: 0,79 e IDH-M e 0,76								

			C6 = Peso peso/© (IDH-M)		3: 0,75 e IDH-M e 0,71			
			C7 = Inverso do nº de equipamentos de ensino no estado/nº total de equipamentos de ensino		4: IDH-M d 0,7			
			Coeficiente Estadual = {[10*C1+10*C2+10*C3]+[20*C4+10*C5]+[20*C6+20*C7]}/100	AMS-2005/IBGE:	Tabelas 11 e 12			

ANEXO XCV

LIMITES FINANCEIROS DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA NOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS (Origem: PRT MS/GM 626/2006, Anexo 2)

UF	Município	Gestão	Média Comp. (MC) Alta Comp. (AC)	Número máximo de pacientes para protetização/mês	Recurso financeiro (mensal)
AL	Arapiraca	Municipal	AC	26	74.504,32
	Maceió	Municipal	MC	26	74.504,32
TOTAL AL				53	149.008,65
BA	Lauro de Freitas	Estadual	MC	60	164.133,49
	Salvador	Estadual	AC	200	565.784,92
	Feira de Santana	Municipal	MC	60	164.133,49
TOTAL BA				320	894.051,89
CE	Cascavel	Municipal	MC	19	51.291,71
	Fortaleza	Municipal	AC	105	294.679,65
	Fortaleza	Municipal	MC	40	110.227,64
	Sobral	Municipal	MC	19	51.291,71
	Juazeiro de Norte	Municipal	MC	19	51.291,71
TOTAL CE				202	558.782,43
ES	Vila Velha	Estadual	AC	100	282.892,46
TOTAL ES				100	282.892,46
GO	Goiânia	Municipal	AC	100	282.892,46
TOTAL GO				100	282.892,46
MT	Cuiabá	Estadual	AC	77	217.827,19
TOTAL MT				77	217.827,19
MS	Campo Grande	Municipal	AC	80	226.313,97
TOTAL MS				80	226.313,97
MG	Juiz de Fora	Municipal	AC	93	262.685,86
	Alfenas	Municipal	AC	93	262.685,86
	Montes Claros	Municipal	AC	100	282.892,46
	Patos de Minas	Municipal	MC	56	152.409,67
	Belo Horizonte	Municipal	AC	46	131.342,93
	Teófilo Otoni	Municipal	MC	56	152.409,67
	Governador Valadares	Municipal	AC	93	262.685,86
	Diamantina	Estadual	MC	56	152.409,67
	Formiga	Estadual	MC	56	152.409,67

	São Sebastião do Paraíso	Estadual	MC	56	152.409,67
	Pouso Alegre	Estadual	AC	93	262.685,86
TOTAL MG				796	2.227.027,14
PB	João Pessoa	Municipal	AC	86	243.306,14
TOTAL PB				86	243.306,14
PR	Curitiba	Municipal	AC	58	165.020,60
	Curitiba	Municipal	MC	31	85.223,16
	Ponta Grossa	Estadual	AC	58	165.020,60
	Ponta Grossa	Estadual	MC	15	41.033,37
	Maringá	Municipal	MC	16	44.189,78
	Maringá	Municipal	AC	58	165.020,60
	Apucarana	Municipal	MC	16	44.189,78
	Londrina	Municipal	MC	16	44.189,78
	Londrina	Municipal	AC	58	165.020,60
	São José dos Pinhais	Estadual	MC	16	44.189,78
	Cascavel	Estadual	AC	58	165.020,60
	Francisco Beltrão	Municipal	MC	16	44.189,78
	Guarapuava	Estadual	MC	15	41.033,37
	Cornélio Procópio	Estadual	AC	58	165.020,60
	Paranaguá	Estadual	MC	15	41.033,37
	Paranavaí	Estadual	MC	15	41.033,37
	Toledo	Estadual	MC	16	44.189,78
TOTAL PR				535	1.504.618,96
PE	Recife	Estadual	AC	88	248.945,37
TOTAL PE				88	248.945,37
PI	Teresina	Municipal	MC	60	164.133,49
TOTAL PI				60	164.133,49
RJ	Natividade	Estadual	MC	60	164.133,49
TOTAL RJ				60	164.133,49
RN	Pau dos Ferros	Estadual	MC	30	82.066,74
	Mossoró	Estadual	AC	33	94.297,48
	Natal	Municipal	AC	33	94.297,48
	Natal	Estadual	AC	33	94.297,48
	Caicó	Estadual	MC	30	82.066,74
TOTAL RN				159	447.025,92
RS	Porto Alegre	Municipal	AC	112	316.839,56
	Canoas	Municipal	AC	100	282.892,46
	Ijuí	Estadual	MC	42	114.893,44
	Santa Maria	Estadual	MC	42	114.893,44
	Lageado	Estadual	MC	21	57.446,72

TOTAL RS				317	886.965,62
RO	Porto Velho	Estadual	AC	50	141.446,23
	Porto Velho	Estadual	MC	50	141.446,23
TOTAL RO					282.892,46
SC	Joinville	Municipal	AC	75	212.169,68
	Florianópolis	Estadual	MC	40	109.969,44
	Jaraguá do Sul	Municipal	MC	40	109.969,44
	Itajaí	Municipal	MC	40	109.969,44
TOTAL SC				196	542.077,99
SP	Araraquara	Municipal	MC	27	74.160,43
	Campinas	Municipal	AC	90	255.638,60
	Franca	Municipal	AC	59	166.165,09
	Jacareí	Municipal	MC	27	74.160,43
	Jundiaí	Municipal	AC	45	127.819,30
	Limeira	Municipal	AC	45	127.819,30
	Marília	Municipal	AC	45	127.819,30
	Ribeirão Pires	Municipal	AC	45	127.819,30
	São Paulo	Municipal	AC	42	120.150,14
	São Paulo	Municipal	MC	162	444.962,60
	Sorocaba	Municipal	AC	45	127.819,30
		Estadual	AC	881	2.498.499,60
		Estadual	MC	62	169.085,78
TOTAL SP				1575	4.441.919,17
TOTAL GERAL				4.903	13.764.814,80

ANEXO XCVI

PROPORCIONALIDADE (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Anexo 1)

PROPORCIONALIDADE

CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR (UNI OU BILATERAL)	CIRURGIA DE PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	CIRURGIAS OTOLOGICAS	CONSULTAS MÉDICAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS
08	1	32	80

ANEXO XCVII

RELAÇÃO DAS COMPATIBILIDADES ENTRE PROCEDIMENTOS DA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA (Origem: PRT MS/GM 2776/2014, Anexo 4)

RELAÇÃO DAS COMPATIBILIDADES ENTRE PROCEDIMENTOS DA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE

04.04.01.057-1	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	07.02.09.009-3	PRÓTESE P/ IMPLANTE COCLEAR MULTICANAL	1
		02.11.07.039-4	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	1
04.04.01.58-0	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL	07.02.09.009-3	PRÓTESE P/ IMPLANTE COCLEAR MULTICANAL	2
		02.11.07.039-4	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	1
04.04.01.059-8	CIRURGIA PARA REVISÃO DO IMPLANTE COCLEAR SEM DISPOSITIVO INTERNO DO IMPLANTE COCLEAR	02.11.07.039-4	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	1
04.04.01.060-1	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - 1º TEMPO	07.02.09.005-0	IMPLANTE DE TITÂNIO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	1
04.04.01.061-0	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - 2º TEMPO	07.02.09.006-9	PILAR DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	1
04.04.01.062-8	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - TEMPO ÚNICO	07.02.09.008-5	PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	1
04.04.01.064-4	CIRURGIA PARA REIMPLANTAÇÃO DA PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	07.02.09.005-0	IMPLANTE DE TITÂNIO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	1
		07.02.09.006-9	PILAR DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	1
02.11.07.037-8	AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	1
		02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA	1
		02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	1
		02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	1
		02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1
		02.11.07.024-6	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	1
		02.11.07.015-7	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	1
		02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1
02.11.07.041-6	AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	1
		02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	1
		02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	1
		02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1
		02.11.07.024-6	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	1
		02.11.07.015-7	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	1
		02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1
03.01.07.019-9	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ IMPLANTE COCLEAR	02.11.07.038-6	MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	1
		02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	1
		02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	1
		02.11.07.00,-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1
		02.11.07.024-6	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	1

		02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	1
		02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA	1
		02.11.07.007-6	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	1
		02.11.07.039-4	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	1
		02.11.07.040-8	REFLEXO ESTAPEDIANO ELICIADO ELETRICAMENTE	1
03.01.07.018-0	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1
		02.11.07.021-1	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	1
		02.11.07.024-6	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	1
		02.11.07.007-6	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	1
03.01. 07 017-2	MANUTENÇÃO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	07.01.09. 010-3	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO CABO DE CONEXÃO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 011-1	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO COMPARTIMENTO/GAVETA DE BATERIAS DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 012-0	CONSERTO DO COMPARTIMENTO/GAVETA DE BATERIAS DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 013-8	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DA ANTENA DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 014-6	CONSERTO DA ANTENA DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 015-4	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DAS BATERIAS RECARREGÁVEIS DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 016-2	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO CONTROLE REMOTO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 017-0	CONSERTO DO CONTROLE REMOTO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 018-9	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO IMÃ DA ANTENA DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 019-7	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO CARREGADOR DE BATE- RIA RECARREGÁVEL DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 020-0	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO GANCHO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 021-9	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO GANCHO COM MICROFONE DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 022-7	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO DESUMIDIFICADOR DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
		07.01.09. 023-5	CONSERTO DO PROCESSADOR DE FALA DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4

(Redação do Anexo dada pela PRT GM/MS n° 2.663 de 11.10.2017)

ANEXO XCVII

DO INCENTIVO PARA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA AOS POVOS INDÍGENAS - IAE-PI

Quadro 1: valor do IAE-PI para os estabelecimentos de saúde em geral

Número de indígenas atendidos por mês (Quantidade)	**Valor mensal de repasse (R$)**

Até 14	0
15 – 45	7.500,00
46 – 75	23.000,00
76 – 105	38.000,00
106 – 136	53.000,00
137 – 167	68.500,00
Acima de 167	83.500,00

Quadro 2 – valor variável do IAE-PI:

Objetivos	**Incremento (%)***
IV, VI, XII	15% por cada objetivo
I, II	10% por cada objetivo
III, V, VII, VIII, IX, X, XI	5% por cada objetivo

a. Os incrementos não são cumulativos, sendo os percentuais incidentes sobre o valor original do repasse;

b. Os estabelecimentos que porventura deixarem de cumprir determinado objetivo pactuado deixarão de fazer jus ao incremento correspondente;

c. O monitoramento deverá incluir relatório descritivo dos objetivos implementados após 1 (um) ano da adesão;

Quadro 3: incremento específico para hospitais universitários que tenham ambulatório de saúde indígena implantado e/ou possuam projetos de ensino e pesquisa e/ou telessaúde na temática saúde indígena

Item cumprido	**Valor do repasse de IAE-PI /mês**
1) Ambulatório indígena com clínica básica	Acréscimo de 100%
2) Ambulatório indígena com clínica básica e especialistas exclusivos para saúde indígena	Acréscimo de 120%
(3) Projetos de extensão em saúde indígena	Acréscimo de 20%
4) Projetos de ensino e pesquisa em saúde indígena	Acréscimo de 30%
5) Projetos de telessaúde	Acréscimo de 30%

Observação:

a. Os itens “1” e “2” não são cumulativos.

Quadro 4: proposta de repasse para Centros de Especialidades Odontológicas - CEO

Número de indígenas Atendidos por mês (Quantidade)	**Incremento quantitativo (% sobre o custeio mensal CEO tipo I)**	**Valor do repasse de IAE-PI /mês**
0 a 19	0%	0%
20 a 50	25%	10% do valor base mensal por objetivo cumprido, limitando-se até 5 incrementos.
51 a 200	35%	

201 ou mais	50%	

a. As porcentagens incidem sobre o valor base mensal referente ao custeio mensal de um CEO tipo I (R$ 8.250,00), conforme Portaria nº 1.341, de 13 de junho de 2012, ou a que venha a substituir;

b. Os incrementos não são cumulativos, sendo os percentuais incidentes sobre o valor da base mensal original do repasse;

c. Os estabelecimentos que porventura deixarem de cumprir determinado objetivo poderão deixar de fazer jus ao incremento correspondente;

d. O monitoramento deverá incluir relatório descritivo dos objetivos implementados.

e. A quantidade de atendimento será monitorada por meio do BPA-I.

Quadro 5: proposta de repasse para Laboratórios Regionais de Prótese Dentária - LRPD

Faixa de produção de prótese mês em indígenas	**Incremento quantitativo sobre o custeio do valor 50 próteses**	**Incremento qualitativo para realização de prótese em terras/território indígena (objetivo XII do art. 275**
0 a 4	0%	0%
5 a 10	30%	30%
11 a 50	40%	40%
51 ou mais	50%	50%

a. As porcentagens incidem sobre o valor base mensal para os LRPD de acordo com o valor referente a 50 próteses (R$ 7.500,00), conforme a Portaria nº 1.825, de 24 de agosto de 2012, ou a que venha a substituila;

b. Os incrementos não são cumulativos, sendo os percentuais incidentes sobre o valor original do repasse;

c. O incremento para realização de prótese em terras/território indígena será repassado se, no mínimo, 50% da produção de prótese for realizada em terra e/ou territórios indígenas.

Quadro 6: proposta de repasse para Centros de Atenção Psicossocial - CAPS

Tipo	**porcentagem sobre o custeio mensal para CAPS**	**Incremento qualitativo**
CAPS I	10%	10% do valor da adesão por objetivo (art. 275) proposto, limitando-se o recebimento a até 09 incrementos.
CAPS II	10%	
CAPS III	5%	
CAPS AD	10%	
CAPS AD III	5%	
CAPS i	10%	

a. As porcentagens incidem sobre o valor do custeio mensal para os CAPS de acordo com o tipo de CAPS (CAPS I - R$ 28.305,00; CAPS II - R$ 33.086,25; CAPS III - R$ 84.134,00; CAPS AD - R$ 39.780,00; CAPS AD III (24h) - R$ 105.000,00), conforme portaria nº 3.089, de 23 de dezembro de 2011, ou a que venha a substituí-la;

a. Os incrementos não são cumulativos, sendo os percentuais incidentes sobre o valor original do repasse.

Quadro 7: regra geral de distribuição do repasse do IAE-PI

Distribuição do repasse	Estabelecimentos ambulatoriais e hospitalares		Hospitais Universitários, CEO, LRPD e CAPS
	Adesão	A partir do 2º mês	Mensal
	20% do valor previsto para 12 meses	(80% do valor previsto para 12 meses + valor dos incrementos já existentes), divididos em 11 meses	Valor anual dividido em 12 meses

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde